

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

# Як створити Центр психосоціальної підтримки на локальному рівні

ТЕТЯНА СІРИК  
МИКОЛА ОРЛОВ  
ВІКТОРІЯ БУРОВА  
МОНІКА ОЛУВ



## АВТОРИ

Авторський колектив — команда проєкту «Психосоціальна підтримка в Україні» PRO\_MentalHealth Рівне у складі:

**ТЕТЯНА СІРИК**  
координаторка

**МИКОЛА ОРЛОВ**  
керівник  
експертної  
групи

**ВІКТОРІЯ БУРОВА**  
експертка з питань  
психології та  
соціальної роботи

**МОНІКА ОЛУВ**  
керівниця  
соціальних  
напрямків

Редакторки: Тетяна Сірик, Моніка Олув

Автори висловлюють вдячність за допомогу в підготовці цього посібника фахівцям FSM у складі: Тетяна Червенко, Тетяна Музиченко, Оксана Петруха, за зворотний зв'язок — керівникам Центрів психосоціальної підтримки Рівненської області у складі: Роман Швець, Людмила Одварко, Оксана Скуловець, Ольга Кухарчук, а також за проведене соціологічне дослідження і надані консультації — Віктору Одиниці та Юрію Акименку.



**#StandWithUkraine**

Цей посібник було створено у рамках проєкту «Психосоціальна підтримка в Україні» PRO\_MentalHealth Рівне, який реалізував у 2023 році Фонд міжнародної солідарності (SFPL) у партнерстві з BGK (Банк крайового господарства), Європейською Комісією та за підтримки Програми польської співпраці у сфері розвитку Міністерства закордонних справ Республіки Польща.



Цей посібник було оновлено у рамках проєкту «Психологічна реабілітація та соціальна адаптація ветеранів та осіб, які постраждали внаслідок війни в Україні» який реалізував у 2024 році Фонд міжнародної солідарності за фінансової підтримки Програми польської співпраці у сфері розвитку Міністерства закордонних справ Республіки Польща.

Публікація висловлює лише погляди авторів і не може ототожнюватися з офіційною позицією Фонду міжнародної солідарності, Європейської Комісії та Міністерства закордонних справ Республіки Польща.

Повне або часткове відтворення цього документа дозволено за умови відповідного посилання на джерело та авторів посібника, і вказівку про те, чи були внесені зміни. Для будь-яких повідомлень, пов'язаних із цією публікацією, будь ласка, зв'яжіться з командою програми PRO\_MentalHealth: [sfpl\\_ua@solidarityfund.pl](mailto:sfpl_ua@solidarityfund.pl)

## ЗМІСТ

Вступ	4
Методологія	5
<b>1</b> Алгоритм зі створення Центрів психосоціальної підтримки на рівні громади	6
Крок 1. Створення наглядової ради щодо створення Центру та організація її діяльності	6
Крок 2. Проведення соціологічного дослідження	8
Крок 3. Створення робочої координаційної групи та організація її діяльності	10
Крок 4. Діагностування ресурсів громади щодо створення й утримання Центру	14
Крок 5. Вибір приміщення для створення Центру психосоціальної підтримки	16
Крок 6. Формування команди Центру й організація її роботи	18
Крок 7. Промоція послуг Центру та подолання стигми у сфері ментального здоров'я	28
Крок 8. Моніторинг та оцінювання діяльності Центру	29
<b>2</b> Варіанти створення Центрів на основі досвіду проєкту PRO_MentalHealth у Рівненській області	33
м. Дубно: модель структурного підрозділу міського центру соціальних служб	33
м. Вараш: модель структурного підрозділу селищного центру соціальних служб, але не у центрі району	34
м. Сарни: модель створення окремого комунального закладу	36
м. Здолбунів: модель створення структурного підрозділу в територіальному центрі соціального обслуговування	37
<b>3</b> Перспективи розвитку та підвищення інституційної спроможності Центрів	41
Можливості від Міністерства соціальної політики України	41
Можливості від Міністерства у справах ветеранів України	44
Можливості від Міністерства охорони здоров'я України	45
Міжмуніципальне співробітництво (ММС)	45
Додатки	48
Джерела інформації та натхнення	75

## ВСТУП

У світлі повномасштабної війни та процесу вступу до Євросоюзу, Україна потребує нового, децентралізованого, міжсекторального підходу до психологічного здоров'я та психосоціальної підтримки, що виходить за межі політики охорони здоров'я і відповідає трьом керівним принципам ЄС: (I) доступ до адекватної та ефективної профілактики, (II) доступ до якісної психологічної і психіатричної допомоги та доступного лікування психічних розладів, та (III) можливості для соціальної реінтеграції після одужання. Ці принципи особливо актуальні для України, де люди, які постраждали від війни (наприклад, ветерани та їхні сім'ї, цивільне населення, зокрема внутрішньо переміщені особи), мають обмежений доступ до підтримки. Протягом багатьох років допомога у сфері психічного здоров'я була зосереджена переважно у спеціалізованих медзакладах, а не на місцевому рівні, тобто найближче до людей. Це саме стосується реінтеграції, яка дуже важлива після виходу з кризи.

Згідно з дослідженнями ВООЗ, понад п'ята частина людей, які опинилися в ситуації після збройного конфлікту, страждають від депресії, тривоги або посттравматичного стресового розладу, що заважає їм нормально функціонувати в суспільстві й суттєво впливає на економіку. Тому послуги з охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки є важливим компонентом комплексного реагування на кризу.

Російська агресія загострила і так скрутне економічно-соціальне становище України. Ще до початку повномасштабної війни Україна відставала за показниками економічного та людського капіталу від сусідніх країн та країн із середнім рівнем доходу. Війна спричинила значні втрати та погіршення якості людського капіталу (значне скорочення населення, залишки населення у поганому психічному стані та/або зі значними порушеннями здоров'я, що перешкоджають нормальному функціонуванню в суспільстві), що суттєво вплинуло на стан економіки.

За оцінками Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства у справах ветеранів України прогнозована кількість отримувачів таких послуг після завершення війни становитиме понад 15 мільйонів українців, із яких 4-5 млн осіб — ветерани війни: учасники бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасники війни, а також постраждали учасники Революції Гідності, члени сімей загиблих (померлих) ветеранів, члени сімей загиблих Захисників та Захисниць України. Близько 3,5 млн українців матимуть певний розлад психічного здоров'я, ще частині осіб знадобиться медикamentозна допомога. Перераховані потреби особливо відчутні на місцевому рівні.

Відсутність заходів для відновлення людського капіталу погіршить стан економіки та загальне функціонування країни, на повернення до якої чекають мільйони людей, які виїхали після 24 лютого 2022 року, тому важливим є побудування системи психосоціальної підтримки, яка буде якісна та доступна на локальному рівні.

У відповідь на цей запит керівництвом Фонду міжнародної солідарності (Республіка Польща) було ініційовано проєкт з організації психосоціальної допомоги тим, хто цього потребує. У 2023 році стартував пілотний проєкт «Психосоціальна підтримка в Україні» PRO\_MentalHealth Рівне, мета якого — розробка та апробація моделі надання на місцевому та районному рівнях психосоціальних послуг, базуючись на останніх змінах в українському законодавчому полі та зважаючи на урядові ініціативи.

У рамках проєкту у Рівненській області створено 4 районні Центри психосоціальної підтримки (далі — Центри), у яких послуги надаються амбулаторно та мобільно (шляхом приїзду фахівців мобільних бригад до віддалених від Центру населених пунктів у межах району). Початкова діяльність Центрів базується на роботі мультидисциплінарних команд (три психологи та психіатр) та однієї додаткової послуги, яка виникає з оцінювання потреб. За наявності ресурсів (людських та фінансових) та потреби – послуги Центрів поступово розширюються.

---

## МЕТОДОЛОГІЯ

Цей посібник містить алгоритм дій зі створення Центру психосоціальних послуг на локальному рівні для населення, яке потребує допомоги у подоланні психологічних наслідків війни та рекомендації щодо можливих джерел фінансування. Алгоритм розроблений на основі аналізу методології створення 4 Центрів психосоціальної підтримки у Рівненській області, апробованих у межах проєкту «Психосоціальна підтримка в Україні» PRO\_MentalHealth Рівне у 2023 році. У посібнику надаються теоретичні обґрунтування та практичні рекомендації щодо створення схожих Центрів, правові акти, що унормовують зазначений процес.

Цим посібником хочемо вас ознайомити з розробленою Фондом міжнародної солідарності моделлю та сподіваємось, що це допоможе знайти натхнення та підказки для організації кваліфікованої підтримки на локальному рівні для населення постраждалого від війни.

Посібник призначений для всіх, хто хоче створити Центр або Центри психосоціальної підтримки, тобто для ГО, представників органів місцевого самоврядування, державної виконавчої влади та сторін, залучених до процесу надання психосоціальних послуг (громадських активістів, працівників соціальної та медичної сфери) тощо. Залежно від того, хто буде ініціатором створення Центру, рекомендуємо використати всі кроки або вибрати тільки найнеобхідніші.

## РОЗДІЛ 1 АЛГОРИТМ ЗІ СТВОРЕННЯ ЦЕНТРІВ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ НА РІВНІ ГРОМАДИ

Наведений нижче алгоритм дій — апробований у рамках проєкту PRO\_MentalHealth у 2023 році у Рівненській області і цілком є прийнятним для повного відтворення у будь-якій громаді України. Він містить усі кроки, починаючи від створення наглядової ради, робочої групи районного масштабу, проведення соціологічного дослідження, діагностику громади, формування та підготовку команди і запуск діяльності Центру. Алгоритм адресований для ініціатора створення Центру і враховує всі кроки для його створення на районному рівні, тобто Центру, який надаватиме послуги для громад з території навіть усього району. Ініціатором створення Центру може бути донор, обласна чи районна адміністрація і тоді їм легше впровадити всі запропоновані кроки. Але алгоритмом можуть користатися також поодинокі громади, при чому тоді не всі кроки будуть релевантними для використання, що зазначено у подальшому тексті. Додатково можна застосувати різні підходи до кожного етапу, з огляду на свої можливості.

### Алгоритм складається з наступних кроків:

1. Створення наглядової ради щодо створення Центру та організація її діяльності.
2. Проведення соціологічного дослідження.
3. Створення робочої координаційної групи та організація її діяльності.
4. Діагностування ресурсів громади щодо створення й утримання Центру.
5. Вибір приміщення для створення Центру психосоціальної підтримки.
6. Формування команди Центру й організація її роботи.
7. Промоція послуг Центру та подолання стигми у сфері ментального здоров'я.
8. Моніторинг та аналіз діяльності Центру.

### КРОК 1. СТВОРЕННЯ НАГЛЯДОВОЇ РАДИ ЩОДО СТВОРЕННЯ ЦЕНТРУ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЇЇ ДІЯЛЬНОСТІ

На початку процесу планування і створення Центрів психосоціальної підтримки (власне, як і під час реалізації будь-якого успішного проєкту) важливо забезпечити діалог щодо спільного бачення дій між усіма зацікавленими сторонами. Тому важливим є створення спільного майданчика для зацікавлених сторін у вигляді наглядової ради. Це є важливим із погляду започаткування створення Центру та сталості результатів його роботи, оскільки знадобиться залучення

бюджетного та позабюджетного фінансування, а зацікавлені сторони, зазвичай, володіють найактуальнішою інформацією з цього питання.

Завдання наглядової ради:

- наглядово-консультативні функції,
- забезпечення підтримки створення та функціонування Центру/ів,
- інформування про перебіг створення Центру/ів,
- стеження та координація діяльності у сфері надання психосоціальної підтримки.

### Досвід Pro\_MentalHealth

Наглядова рада щодо впровадження проєкту «Психосоціальна підтримка в Україні» (далі — Наглядова рада) була утворена Представництвом Фонду міжнародної солідарності в Україні спільно з профільними міністерствами. До складу Наглядової ради спільно з керівником Представництва увійшли делеговані представники від ключових партнерів проєкту:

- Міністерство у справах ветеранів України;
- Міністерство соціальної політики України;
- Рівненська обласна військова адміністрація;
- Рівненська обласна рада;
- Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни;
- Координаційний центр з психічного здоров'я створено Кабінетом Міністрів України.

Згідно з розробленим і затвердженим Положенням Наглядова рада у своїй діяльності керується статутними документами Фонду міжнародної солідарності, законодавством України, а також самим Положенням та діє на принципах добровільності, відкритості, прозорості та рівноправності її членів, які беруть участь у її роботі на громадських засадах.

### Рекомендації для Вас

Кожен ініціатор створення Центру на власний розсуд може включати до складу Наглядової ради тих партнерів, які будуть корисними та дієвими як у процесі створення Центру, так і у його роботі в майбутньому. Вибір складу до Наглядової ради залежатиме від цього чи ініціатор хоче самостійно створити Центр/-и чи у партнерстві з іншими зацікавленими сторонами. Також функції Наглядової ради залежатимуть від юридичної форми закладу. Якщо Центр буде сформований як комунальний заклад чи підприємство, Наглядова рада зможе використовуватися відповідно до функцій Піклувальної, Спостережної чи власне Наглядової; діяльність цих рад регулюється профільними законами, наприклад, у сфері охорони здоров'я.

## NOTA BENE

### Микола Орлов

Кожна громада на власний розсуд може включати до складу Наглядової ради тих партнерів, які будуть корисними та дієвими як у процесі створення Центру, так і у його роботі у майбутньому. Якщо Центр буде сформований як комунальний заклад чи підприємство, Наглядова рада зможе використовуватися відповідно до функцій Піклувальної, Спостережної чи власне Наглядової; діяльність цих рад регулюється профільними законами, наприклад, у сфері охорони здоров'я.

## КРОК 2. ПРОВЕДЕННЯ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Соціологічне дослідження важливе для ретельного оцінювання потреб у суспільстві/громаді та допомагає у ширшому визначенні потреб цільової аудиторії, кращому зрозумінні настроїв в громадах, упередженнях та реальних перепонах, які заважають людям звертатися за психологічною підтримкою, а також оцінити роботу самих Центрів. Це все можна оцінити за допомогою кількісних (напр. анкетування) та якісних (напр. фокус-групи) методів дослідження.

Основні завдання дослідження для створення Центру:

1. Визначити чинники, які впливають на перебування представників цільової групи у пригніченому настрої або депресії та способи виходу із таких станів.
2. З'ясувати необхідність отримання психологічної допомоги представниками цільової групи.
3. Визначити причини, що перешкоджають отримувати психологічну допомогу, та чинники, які мотивуватимуть представників цільової групи отримувати психологічну допомогу.
4. З'ясувати перелік послуг, які може надавати Центр психосоціальної підтримки з урахуванням потреб цільової групи.
5. Дізнатися про найважливіші для представників цільової групи аспекти в діяльності Центру психосоціальної підтримки.
6. Визначити найбільш зручні способи отримання психосоціальної послуг тощо.

### Досвід Pro\_MentalHealth

У межах проєкту PRO\_MentalHealth Рівне на замовлення Фонду міжнародної солідарності (SFPL) у березні-квітні 2023 року було проведено соціологічне дослідження з метою оцінювання психологічного стану жителів громад Рівненської області та кількісного та якісного визначення їхніх потреб у соціально-психологічних послугах для створення оптимального механізму надання цих послуг Центрами психосоціальної підтримки з урахуванням настроїв, станів, відчуттів та побажань представників цільової групи — осіб, які потрапили в кризову ситуацію або зазнали впливу подій, небезпечних для життя.

З метою якісного визначення потреб у кожному районі Рівненської області були зібрані по 4 фокус-групи (кількість учасників від 38 до 41 особи).

Також із метою кількісного оцінювання потреб у психосоціальної послугах було проведено соціологічне опитування методом роздаткового анкетування, в якому взяли участь 1170 мешканців області (чоловіки 36%, жінки 64%).

З повним текстом дослідження можна ознайомитися за наступним посиланням: [bit.ly/3TVAH4n](https://bit.ly/3TVAH4n).

У вересні 2023 року проєктом проведено повторне соціологічне опитування, яке ставило за мету оцінити психологічний





стан мешканців Рівненської області, визначити рівень їх задоволеності окремими аспектами в роботі Центрів психосоціальної підтримки та порівняти отримані дані з показниками опитування, що проводилося в березні цього ж року.

Опитування було проведене серед представників цільової групи, які безпосередньо зверталися до Центрів психосоціальної підтримки за допомогою або ж отримували певні послуги (тренінги, семінари, інформаційні зустрічі тощо), що надавалися фахівцями Центрів безпосередньо в організаціях, установах, військових частинах, навчальних закладах.

З повним текстом дослідження, проведеного у вересні 2023 року, можна ознайомитися за наступним посиланням: [bit.ly/3TVAN4n](https://bit.ly/3TVAN4n).



### Рекомендації для Вас

Соціологічне опитування дуже важливе і щоб його провести, найкраще скористатися компанією, яка цим професійно займається. Для цього ж потрібно забезпечити кошти. У випадку відсутності коштів можна також провести його самостійно і не використовувати всіх якісних та кількісних методів, а застосувати тільки один метод. Нижче описуємо два методи, які використовуються в соцдослідженнях, які можете застосувати самостійно.

### Анкетування

Анкетування — це найпростіший та найдешевший кількісний метод і тому найпоширеніший у дослідженнях. Цей метод передбачає збір та аналіз даних за допомогою опитувальників. Дані, зібрані за допомогою опитувань, вважаються найбільш кількісно вимірюваними і легко піддаються аналізу, але є менш особистими та менш інтерактивними. Анкетування не потрібно проводити серед усіх мешканців, вистачить обрати репрезентативну вибірку, яку можна порахувати за допомогою онлайн-калькулятора доступного за посиланням [bit.ly/4euC2pQ](https://bit.ly/4euC2pQ). У **додатку №1** приклад анкети для визначення потреб населення у психосоціальній підтримці та у **додатку №2** приклад анкети для визначення рівня задоволеності окремими аспектами в роботі Центру.



### Фокус-групи

Фокус-групи — це метод якісного дослідження, який передбачає, що модератор веде дискусію з групою спеціально відібраних респондентів за заздалегідь визначеним сценарієм. Фокус-групи, зазвичай, сприяють хорошій дискусії, але можуть бути трудомісткими і дорогими, а також дають якісні дані, які може бути складніше аналізувати, ніж опитування. У **додатку №3** приклад сценарію для проведення фокус-групи.

Якщо ви робитимете це самостійно, для кращого оформлення загальних результатів, результати опитування та фокус-груп рекомендуємо вписати в ексель таблицю.

## AD NOTATA

**Вікторія Бурова**, експертка з питань психології і соціальної роботи програми PRO\_MentalHealth

Інструмент «соціологічне дослідження» потрібен для оцінювання потреб у суспільстві/громаді.

Чому він виявився корисним у проєкті Pro\_MentalHealth Рівне? Ми з представниками районних координаційних груп змогли набагато ширше визначити потреби цільової аудиторії, краще зрозуміти настрої в громадах, а також упередження та реальні перепони, які заважають людям звертатися за психологічною підтримкою.

Також зрозумілішими стали очікування представників цільових груп.

Врахування цих результатів допомагає при:

- аргументації щодо наявної проблеми серед представників влади, це підвищує рівень їх залученості (заохочення до прийняття рішень);
- плануванні діяльності Центру: види допомоги, спосіб надання (мобільно, стаціонарно, онлайн), графіки, які відповідають реаліям життя людей (наприклад, вечірні години роботи психолога, чергування на вихідних), супутні послуги, які можуть залучити до Центру нових відвідувачів тощо;
- плануванні промоції Центру;
- оцінці роботи Центру, моніторингу зміни потреб громади/суспільства для покращення якості надання послуг.

### КРОК 3. СТВОРЕННЯ РОБОЧОЇ КООРДИНАЦІЙНОЇ ГРУПИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЇЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Для координації зусиль у пошуку і прийнятті практичних рішень щодо створення Центру психосоціальної підтримки одним із важливих і ефективних інструментів є робочі координаційні групи, які створюються з-поміж представників зацікавлених громад та районної влади.

Робоча координаційна група виконує консультативні функції, забезпечує координацію в реалізації спільних завдань проєкту, під яким розуміється процес створення Центру та проводить картування вже наявних послуг. До складу РКГ входять представники ініціатора створення Центру, депутати районної ради, делегати територіальних громад, які висловили зацікавленість у цьому питанні та добровільно зголосилися на участь у проєкті. До роботи в РКГ як спостерігачі, експерти, запрошені тощо можуть залучатися також окремі фахівці, експерти, консультанти, представники ЗМІ, аналітичних центрів, навчальних закладів та наукових установ, міжнародних організацій, недержавних організацій тощо, які компетентні у темі збереження ментального здоров'я та психосоціальної підтримки.

РКГ сприяє проведенню діагностики запитів на надання психологічної, психосоціальної підтримки населення, що

постраждало від війни, вивчає мотивацію територіальних громад щодо розміщення Центрів соціально-психологічної підтримки чи отримання подібної допомоги силами мобільних бригад, підвищує обізнаність щодо можливостей психологічної підтримки населення.

### Досвід Pro\_MentalHealth

Для участі у проєкті як членів робочих координаційних груп (у проєкті їх назвали Районні координаційні групи) у березні 2023 року було оголошено конкурсний відбір партнерських громад Рівненської області. У результаті відбору, з понад 30 отриманих заявок, Комісія з оцінювання визначила 16 територіальних громад, представники яких увійшли до складу 2 РКГ. Вирішено не створювати 4 окремих РКГ для кожного району, а об'єднати по два райони в кожній групі:

1. РКГ 1 — члени **Координаційної групи Дубенського і Рівненського районів** — Радивилівська, Тараканівська, Дубенська, Корецька, Здолбунівська, Костопільська, Острозька, Рівненська, Березнівська ТГ;
2. РКГ 2 — члени **Координаційної групи Вараського і Сарненського районів** — Полицька, Вараська, Володимирецька, Вирівська, Сарненська, Дубровицька, Рокитнівська ТГ.

### В рамках проєкту «Психосоціальна підтримка в Україні» PRO\_MentalHealth були сформовані районні координаційні групи Рівненської області

#### Рівненський район

- Корецька міська громада
- Здолбунівська міська громада
- Костопільська міська громада
- Острозька міська громада
- Рівненська міська громада
- Березнівська міська громада

#### Сарненський район

- Вирівська сільська громада
- Сарненська міська громада
- Дубровицька міська громада
- Рокитнівська селищна громада

#### Вараський район

- Полицька сільська громада
- Вараська міська громада
- Володимирецька селищна громада

#### Дубенський район

- Радивилівська міська громада
- Тараканівська сільська громада
- Дубенська міська громада

Згодом члени двох Координаційних груп провели діагностику кожного району Рівненської області щодо організації послуг психологічної реабілітації та соціальної адаптації осіб, постраждалих від війни. У результаті спільної роботи РКГ та експертів проєкту були визначені локації для майбутніх чотирьох Центрів психосоціальної підтримки, співвідповідальність за створення і діяльність яких узяли на себе Дубенська, Здолбунівська, Володимирецька та Сарненська територіальні громади.

### Рекомендації для Вас

Для того, щоб створені Центри психосоціальної підтримки одразу здобули вотум довіри більшості громад району (оскільки вони створюються саме як районні), краще запланувати формування РКГ по одній у кожному районі. Якщо Центр планує створити одна громада, рекомендуємо створити один орган, який поєднуватиме функції РКГ та наглядової ради.

Засідання РКГ проводяться за ініціативою організатора проєкту. За нашими оцінками буде достатньо 3-4 засідань РГ від моменту її створення до запуску роботи Центру.

Дата та час чергового засідання визначаються ініціатором проєкту, інформація про це та про порядок денний доводиться до відома всіх членів листом не пізніше, ніж за тиждень до дати проведення.

Персональний склад РКГ не визначається. Звичайно, представницька функція від суб'єкта влади важлива, проте не менш важливим є залученість до цієї справи та володіння всією ситуацією в РГ.

Процедура створення починається з відбору мотивованих до участі в РКГ територіальних громад. Для цього потрібно широко анонсувати сам процес конкурсного відбору, насамперед, використовуючи ЗМІ, соціальні мережі, пресрелізи, зокрема через сприяння обласної влади як членів Наглядової ради проєкту. Допомога може знадобитися як у поширенні інформації про проєкт та його важливість, так і в запрошенні на засідання представників громад.

Щоб узяти участь у конкурсі на члена РКГ, потрібно заповнити анкету, яка завчасно розроблена й оприлюднена ініціаторами. Протягом відведеного часу (наприклад, 2-3 тижні) громади наводять свою мотивацію та можливий внесок в існування й розвиток Центру.

Критеріями відбору членів РКГ доцільно обрати наступні:

- відповідність заповненої заявки умовам конкурсу;
- мотивація громади для створення Центру;
- оцінювання можливостей і ресурсів громади для утримання Центру.

Відібрані громади запрошуються до участі в роботі РКГ, що формується за територіальним принципом: окрема РКГ для представників громад певного району.

Три-чотири засідання РКГ протягом 3-4 місяців можуть мати наступний порядок денний:

### Перше засідання РКГ:

- Отримання теоретичних знань та набуття практичних навичок з організації процесу надання психосоціальних послуг населенню з метою:
  - Висвітлити інформацію щодо психосоціального стану населення України, що постраждало від війни: потреби у психологічних послугах, вплив війни на психіку та якість життя, економічні наслідки впливу травматичних подій, важливість й очікувані результати психосоціальної реабілітації.
  - Сформулювати в учасників розуміння місії і мети створення РКГ та надати практичні інструменти для проведення діагностики району щодо організації надання психосоціальних послуг тим, хто цього потребує (критерії діагностики району, які були розроблені командою експертів і використовувались у межах проєкту PRO\_MentalHealth Рівне, у Додатку №5).
  - Разом з учасниками тренінгу обговорити варіанти створення Центру психосоціальної підтримки в районі та визначити можливі сценарії його діяльності, розвитку та утримання.
- Затвердження Положення про районну координаційну групу щодо впровадження проєкту (зразок Положення у Додатку №4).

### Друге засідання РКГ:

Обговорення переваг запропонованих локацій Центру (центрів) на основі отриманих результатів діагностики району щодо надання психосоціальних послуг населенню, яке постраждало внаслідок війни:

- Ознайомитися з результатами самодіагностики громад та соціологічного дослідження для визначення й оцінювання потреб у психосоціальних послугах серед різних цільових груп населення, що їх потребує.
- Проаналізувати разом з учасниками можливості й ресурси громад у межах одного району в контексті створення Центру.
- Промодельювати діяльність і розвиток Центрів на перспективу.

### Третє засідання РКГ:

Підбивання підсумків спільної роботи членів РКГ та експертів проєкту щодо оцінювання потреб у психосоціальних послугах серед населення:

- Визначити локації Центрів психосоціальної підтримки на основі проведеної діагностики та перспективи їхньої діяльності й розвитку.
- Укласти Меморандум про співпрацю та наміри щодо створення районного Центру (центрів) психосоціальної підтримки (насамперед з громадами, які спільними зусиллями обрані як потенційні місця розміщення Центрів).

## NOTA BENE

### Микола Орлов

створення РКГ містить в собі паростки промоції майбутньої, по завершенню проектної фази проєкту, міжмуніципальної співпраці.

## NOTA BENE

**Тетяна Сірик**

Рекомендовано проводити зустрічі членів РКГ у форматі тренінгу або воркшопу. Використання інтерактивних методик та дотримання правил проведення заходів у такому форматі, як правило, позитивно впливає на згуртованість учасників, якісну командну роботу, налагодження співпраці та атмосферу в цілому. Чим більше осіб відчувають свою приналежність до процесу, тим вони більш зацікавлені і залучені до прийняття колегіального рішення РКГ щодо визначення локації для створення Центру, що водночас посилює його легітимність та інституційну стійкість.

Підсумком роботи РКГ є визначення громади, у якій буде розташовано Центр і яка є компромісною в частині міжмуніципальної співпраці для потреб усього району.

### **КРОК 4. ДІАГНОСТУВАННЯ РЕСУРСІВ ГРОМАДИ ЩОДО СТВОРЕННЯ Й УТРИМАННЯ ЦЕНТРУ**

Діагностування ресурсів громади щодо створення й утримання Центру — це аналіз доступних послуг, ініціатив, які вже впроваджуються у психосоціальной сфері на території даної громади/району, щоб оцінити чи потрібно доповнити цей напрямок, якщо так — чим або визначити місця, які є білою плямою у наданні цього типу послуг. Це доповнення соціологічного дослідження, яке вивчає настрої та потреби потенційних отримувачів послуг.

#### **Досвід Pro\_MentalHealth**

Після проведення першого засідання РКГ, коли були визначені її мета, функції та офіційно затверджене Положення про діяльність, члени РКГ отримали «домашнє» завдання до наступного засідання — провести діагностику своєї громади щодо організації надання соціально-психологічних послуг жителям на основі отриманих критеріїв, в рамках домашнього завдання вони також давали пропозицію розташування Центру (зразок у Додатку №5). На основі домашнього завдання підготовлено діагностику кожного району (об'єднано інформацію отриману від громад даного району), яку зображено графічно.



	Кількість потенційних споживачів послуги з розрахунку на 1000 жителів	Приміщення для Центру соціально-політичної підтримки	Приміщення для приїзду мобільної бригади	Оплата комунальних послуг	Експлуатація приміщення	Утримання персоналу Центру, який не фінансується проектом (бухгалтера, водія, прибиральника, дворника, кочегара)	Направлення спеціалістів на навчання	Експлуатація авто	Фінансування у постпроектний період	Спів-фінансування проекту
--	---	--	--	---------------------------	-------------------------	--	--------------------------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------------

**ВАРАСЬКИЙ РАЙОН**

Вараська міська ТГ	133,98	●		●	●	●				
Володимирецька селищна ТГ	187,98	●		●	●	●				
Полицька сільська ТГ	—									

**ДУБЕНСЬКИЙ РАЙОН**

Дубенська міська ТГ	75,18	●				●				
Радивилівська міська ТГ	107,16		●							
Тараканівська сільська ТГ	393,35		●			●	●			

**РІВНЕНСЬКИЙ РАЙОН**

Рівненська міська ТГ	389,86	●		●	●	●			●	
Березнівська міська ТГ	89,77		●							
Здолбунівська міська ТГ	175,49	●		●		●			●	
Острозька міська ТГ	410,30	●		●	●	●		●	●	
Корецька міська ТГ	35,96		●	●	●				●	●
Костопільська міська ТГ	225,14	●		●		●		●		

**САРНЕНСЬКИЙ РАЙОН**

Вірвська сільська ТГ	101,11	●		●		●				
Дубровицька міська ТГ	—	●					●			
Рокитнівська селищна ТГ	59,01		●							
Сарненська міська ТГ	223,45		●	●	●	●				

### Рекомендації для Вас

Якщо не плануєте створення Центру на рівні району, як це було зроблено в рамках проєкту Pro\_MentalHealth Рівне, таку діагностику треба провести не для району, а для громади, щоб зрозуміти якими вже ресурсами громада володіє, а чого їй бракує. Діагностику громади можна проводити кількома способами, наприклад, через анкетування її представників (самодіагностика), для цього можете використати питання з Додатка №5, або можете створити свою анкету.

Анкета має складатися з таких запитань:

- Які категорії населення вашої громади потребують психосоціальних послуг?
- За якими психосоціальними послугами звертаються у вашій громаді?
- Які можливості вашої громади в наданні психосоціальних послуг?
- Оберіть приміщення (окрема будівля або частина приміщення у складі вже наявних центрів надання подібних послуг) у вашій громаді, яке потенційно може слугувати для створення Центру психосоціальної підтримки й відповідатиме зазначеним вимогам.
- Які медичні заклади, що надають або можуть надавати психологічні та/або психіатричні послуги, є на території вашої громади?
- Який внесок може запропонувати ваша громада для діяльності Центру на своїй території (у проєктний та післяпроєктний період)?
- Логістична доступність вашої громади щодо інших громад району.

### КРОК 5. ВИБІР ПРИМІЩЕННЯ ДЛЯ СТВОРЕННЯ ЦЕНТРУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

Вибір приміщення для створення Центру — це важливий крок. Приміщення повинно забезпечити надання послуг, щоб клієнти почувалися безпечно та хотіли відвідати Центр. Також дуже важливим є місце розташування Центру, яке повинно перебувати в місці, щоб усі мешканці громади/району могли легко до нього добратися.

#### Досвід Pro\_MentalHealth

Приміщення Центрів в рамках проєкту ProMetalHelath було обране за рішенням членів РКГ та вибір був перевірений експертами та працівниками Фонду. До цього члени РКГ могли надати свої пропозиції приміщень, які мали відповідати конкретним вимогам.

Ми сформуваємо мінімальні вимоги до приміщення Центру. Вони наступні:

- 4 несуміжні кімнати для роботи спеціалістів;
- відкритий простір для роботи менеджера, а також для очікування клієнтами на консультацію;
- санвузол;



- архітектурна доступність для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення;
- місце для паркування автомобіля недалеко від Центру.

**Додаткові рекомендації** до мінімальних вимог для розширення діяльності Центру:

- 1-2 зали для проведення майстер-класів, лекцій для клієнтів Центру, а також для можливого проведення інших групових зустрічей і занять, зокрема фізичного відновлення;
- 2-3 додаткові кімнати для роботи інших спеціалістів (наприклад, юристів, кар'єрного коуча, профорієнтолога, соціального працівника, HR-спеціаліста, консультанта з відкриття власної справи й ведення бізнесу та інших).

Громади, яких локації були обрані, отримали фінансування на поточні ремонти Центрів.

### Рекомендації для Вас

Можете взяти до уваги вимоги перераховані вище, або сформулювати свої, але рекомендовано враховувати наступні загальні вимоги до приміщення Центру:

- Місце має бути комфортним як для клієнта/пацієнта Центру, так і для роботи лікаря/психолога безпосередньо під час консультації, а також в інший, вільний від консультацій, час.
- Клієнт має бути впевнений, що він перебуває в безпеці, що інформація, озвучена психологу під час сесії, не дійде до сторонніх вух. Отже, кімната для консультацій не має бути прохідною або доступною для користування іншими людьми, окрім психолога, у робочі години Центру.
- З погляду безпеки фахівця, кімнати для роботи не мають розташовуватися в глибині приміщення або коридору, де немає людей.

## NOTA BENE

**Тетяна Сірик**

Процес підготовки зазначеної документації розпочинає громада, яка була визначена відповідальною за створення Центру колегіальним рішенням РКГ (на третьому засіданні).

## AD NOTATA

Микола Орлов, керівник експертної групи проєкту PRO\_MentalHealth Півне

Модель створення Центру — це варіант організації діяльності. Будь-який законодавчо дозволений варіант організаційно-правової структури можливий, але потрібно зважати на те, що Центр — це здебільшого ініціатива органу місцевої влади чи донорів, але на базі підрозділів певної громади. Тому ймовірними моделями організацій можуть виступати наступні:

- заснування комунальної установи;
- створення комунального закладу;
- створення комунального підприємства;
- організація структурного підрозділу при органі місцевого самоврядування;
- створення окремого відділу в чинному структурному підрозділі органу місцевого самоврядування;
- реорганізація чинного підрозділу.

Залежно від обраної моделі розробляється документація, яка унормовує створення та діяльність Центру. Основні документи — це рішення органу місцевого самоврядування про створення Центру (зразок у Додатку №6), Положення про Центр, включно зі штатним розписом Центру, посадовими обов'язками фахівців Центру (зразок у Додатку №7).

## КРОК 6. ФОРМУВАННЯ КОМАНДИ ЦЕНТРУ Й ОРГАНІЗАЦІЯ ЇЇ РОБОТИ

Коли в нас уже є обране приміщення для Центру, наступний етап, без якого Центр не існуватиме — це команда, яка там працюватиме. Цей крок складається з двох етапів: створення команди та, якщо це необхідне — навчання команди.

### Досвід Pro\_MentalHealth

#### I. СТВОРЕННЯ КОМАНДИ

Базовою умовою пілотного проєкту Pro\_MentalHealth Рівне було створення Центру, в якому працюють менеджер та мультидисциплінарна команда (далі — МДК) у складі одного психіатра та трьох психологів. Пропонуємо детальніше розглянути особливості роботи фахівців у межах проєкту, кваліфікаційні вимоги, види і форми психологічної послуги, додаткових спеціалістів та відповідні послуги, деякі з яких уже з'явилися завдяки залученню бюджетного й позабюджетного фінансування, а також варіанти організації роботи команди Центру.

##### 1. Склад МДК Центру психосоціальної підтримки:

- керівник/менеджер;
- психіатр;
- три психологи.

Згідно з Постановою Кабінету міністрів України №1338 від 29.11.2022 р., до складу МДК мають входити психологи, кваліфікація яких відповідає таким мінімальним вимогам:

- вища освіта за спеціальністю «Психологія», «Медична психологія» або «Медицина» (спеціалізація за фахом «Медична психологія», «Психотерапія», «Психіатрія», «Психофізіологія»);
- досвід практичної роботи в закладах охорони здоров'я та/або реабілітаційних закладах не менше одного року та/або досвід практичної роботи за фахом не менше двох років;
- наявність атестації відповідно до законодавства та/або формального чи неформального професійного навчання протягом останніх двох років.

Спеціалістами Центру: психологом, лікарем-психологом, психотерапевтом, психіатром — реалізуються такі **види психологічної роботи**:

- психодіагностика;
- психоедукація (інформаційно-просвітницька робота);
- психологічне консультування (індивідуальне, групове, сімейне);
- психотерапія (індивідуальна, групова);
- перша психологічна допомога.

Форми надання психологічної послуги:

- індивідуальна;
- сімейна;
- групова.

## 2. Спеціалісти, залучені громадами до роботи в Центрах для розширення послуг у рамках проєкту PRO\_MentalHealth Рівне:

- соціальний працівник;
- військовий юрист;
- фахівець зі спортивно-фізкультурної реабілітації.

## 3. Інші працівники, які забезпечують діяльність Центру:

- бухгалтер;
- водій;
- прибиральниця.

Окремі особливості роботи спеціалістів у рамках проєкту PRO\_MentalHealth Рівне:

1. Частина керівників/менеджерів Центрів поєднують свою керівну роль із роллю кейс-менеджера.

Кейс-менеджер (соціальний працівник, психолог):

- проводить первинне інтерв'ю з кожним новим клієнтом;
- аналізує й оцінює стан пацієнта, спираючись на інтерв'ю та валідні психодіагностичні методики;
- складає індивідуальний план реабілітації пацієнта;
- визначає вид психологічної реабілітації (консультування, психотерапія), спираючись на оцінку стану клієнта та життєвий контекст;
- проводить оцінювання стану пацієнта на початку, впродовж (за потреби) і наприкінці психологічної роботи;
- включає в план і рекомендує залучення інших спеціалістів для комплексної реабілітації пацієнта.

2. Психіатри до роботи Центру залучаються такими способами:

- приватний фахівець, що практикує за договором;
- за договором із медичною установою про надання психіатричної послуги;
- ліцензування медичного кабінету в приміщенні Центру з подальшим прийняттям на роботу в штат Центру фахівця.

3. При Центрі психосоціальної підтримки передбачено створення мобільної бригади.

Мобільна група працює у віддалених від Центру громадах району. Склад і графіки роботи мобільних груп формує керівник/менеджер Центру, співпрацюючи з громадами та зважаючи на їхні запити.

У моделі Pro\_MentalHealth використано два варіанти роботи команди:

1. **Амбулаторна** робота команди: фахівці Центру обслуговують клієнтів безпосередньо в приміщенні Центру:

## NOTA BENE

### Вікторія Бурова

Необхідно дотримуватися легітимності у залученні психіатра до роботи у Центрах відповідно до вимог медичного ліцензування.

- очна робота (клієнт приходить до Центру);
- дистанційна робота (через сервери для роботи онлайн, телефонне консультування).

**2. Мобільна робота команди:** фахівці Центру обслуговують клієнтів на віддалених робочих місцях за запитами у відповідному складі мобільної бригади. В рамках проєкту були закуплені автомобілі, за допомогою яких команда має змогу надавати послуги у віддалених місцях.

## II. НАВЧАННЯ КОМАНДИ

Для ефективної реалізації завдань Центрів у рамках проєкту PRO\_MentalHealth Рівне було складено навчальний план із серії тренінгів для трьох цільових груп (реципієнтів проєкту), а саме:

1. Менеджери Центрів та керівний склад ОМС, відповідальний за створення Центрів у своїх громадах (профільні заступники міського/селищного голови, керівники установ, закладів, на базі яких створено Центри);
2. Члени мультидисциплінарних команд (МДК);
3. Працівники соціальної сфери громад-членів РКГ.

Навчання для перших двох цільових груп (менеджерів та МДК) було обумовлене необхідністю створити якісне підґрунтя для спільної роботи всіх залучених сторін в одному напрямку, сприяти підвищенню рівня кваліфікації фахівців та закласти основи для професійної комунікації між спеціалістами окремих ланок.

Навчання для третьої групи (працівники соціальної сфери) важливе для:

- промоції Центрів, оскільки привертає увагу до створених установ психосоціальної підтримки;
- подолання стигматизації серед працівників соціальної сфери;
- підвищення рівня освіти працівників соціальної сфери в галузі психічного здоров'я;
- формування навичок взаємодії з людьми, які постраждали від війни;
- підтримки емоційного стану й профілактики вигорання серед фахівців соціальної сфери.

Розглянемо детальніше мету і теми кожної із серії тренінгів.

### НАВЧАННЯ МЕНЕДЖЕРІВ

Навчання менеджерів проєкту було проведене одразу після офіційного призначення їх на посади і до початку формування МДК.

Мета тренінгу:

- підвищити управлінські компетенції керівників Центрів, у яких надаватиметься психосоціальна допомога жителям Рівненської області, що відчували на собі негативні наслідки війни;

- отримати практичні знання щодо організації ефективної діяльності Центру, проведення просвітницької роботи щодо методів подолання стигми у сфері психічного здоров'я та набуття навичок інформування про послуги Центру серед потенційних споживачів;
- отримати рекомендації та роз'яснення щодо вимог від донорської організації до ведення звітності та моніторингу діяльності Центру у проєктний період.

Вважаємо надзвичайно вдалою ідею про склад учасників тренінгу. Особливість полягала в тому, що до навчання були залучені усі три ланки представників громади, відповідальних за створення Центру та прийняття рішень:

- менеджери Центрів;
- керівники установ, на базі яких було створено Центри;
- заступники міського/селищного голови.

Такий склад дав змогу об'єднати представників громади, залучених до реалізації завдань Центрів, навколо формування спільного бачення й ролі кожної ланки задля ефективної реалізації мети.

Основні теми, опрацьовані в межах навчальних тренінгів для менеджерів:

- Ефективні комунікації як ключова компетенція лідера та запорука успішної діяльності Центру;
- Відкриваємо Центр підтримки. Які виклики та загрози на шляху успішної роботи?
- Звітність та моніторинг роботи Центру у проєктний період.

### **НАВЧАННЯ ДЛЯ ЧЛЕНІВ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИХ КОМАНД (МДК)**

Наступним кроком після офіційного призначення на посади членів МДК було навчання команди з подальшим створенням платформи для професійної комунікації між фахівцями Центрів і спеціалістами Рівненського госпіталю ветеранів війни.

Назва навчального курсу з підвищення кваліфікації спеціалістів ментального здоров'я в напрямку лікування військових травм: «Діагностика та терапія посттравматичного стресового розладу та розладів, пов'язаних зі стресом».

Викладачі: професійні тренери-терапевти, лікарі-психологи Рівненського обласного госпіталю ветеранів війни, акредитовані Клінікою психіатрії, бойового стресу і психотравматології Військового медичного інституту (WIM) у м. Варшава.

Тривалість навчання за програмою: 36 годин.

Теми тренінгових модулів:

- Поняття і сутність психологічної реабілітації;
- Роль і специфіка роботи мультидисциплінарної команди;
- Соціально-психологічна допомога особам, визволеним з полону та тим, хто пережив тортури;

## NOTA BENE

### Тетяна Сірик

У межах проєкту PRO\_MentalHealth навчання пройшли 20 фахівців Рівненщини (16 психологів та 4 психіатри), які підвищили свою кваліфікацію в області лікування військових травм та посттравматичного стресового розладу. У результаті тижневого навчання кожен учасник пройшов тестування та отримав сертифікат.

### Тетяна Сірик

Тренінг мав синергетичний ефект як з точки зору співпраці різних донорів в організації навчань, так і серед учасників — у заході взяли участь менеджери, психологи і психіатри Центрів психосоціальної. Таким чином соціальні працівники мали нагоду не лише почути від тренерів, куди можна скеровувати осіб, які потребують психологічної допомоги, а також познайомитися очно з фахівцями Центрів і налагодити співпрацю.

- Психологічна допомога членам родин загиблих;
- Невідкладна психологічна допомога;
- Горе, психологічна допомога;
- Професійне вигорання;
- Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР);
- Пролонгована експозиція — метод психологічного втручання;
- Класифікація розладів ментального здоров'я за DSM 4, DSM 5, МКХ 10, МКХ 11;
- Опитувальники/тести/скринінг розладів ментального здоров'я.

### НАВЧАННЯ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ГРОМАД-ЧЛЕНІВ РКГ

Після відкриття Центрів психосоціальної підтримки та певного періоду їх роботи в рамках проєкту PRO\_MentalHealth Рівне було проведено навчання для працівників соціальної сфери усіх громад-членів Районних координаційних груп.

Потужний тренінг став можливим завдяки об'єднанню зусиль двох проєктів — PRO\_MentalHealth Рівне та швейцарсько-українського проєкту «Психічне здоров'я для України» / Mental Health for Ukraine. Адже навчання провели професійні тренерки МН4У за програмою універсального тренінгу із психічного здоров'я (УТПЗ), яка розроблена для навчання фахівців першої лінії.<sup>1</sup> Такими фахівцями є працівники поліції, державної служби з надзвичайних ситуацій, соціальних служб, центрів зайнятості, закладів освіти та дозвілля для дітей та дорослих, а також фармацевти та представники духовенства.

Мета тренінгу для соціальних працівників:

- розвиток обізнаності фахівців соціальної сфери, що працюють із людьми, які постраждали від війни, у темі психічного здоров'я й можливих його розладів;
- набуття навичок розпізнавання та стабілізації психоемоційного стану клієнта, а також скеровування осіб, що мають ті або інші психічні розлади, перебувають у гострих станах;
- навчання навичок власної емоційної гігієни.

Теми тренінгових модулів:

- Депресивний розлад, панічний розлад, посттравматичний і гострий стресовий розлад (алгоритм взаємодії: розпізнавання, підтримка, допомога, скерування);
- Поняття травми, посттравматичного зростання;
- Багатовимірна модель внутрішньої стійкості та навички резильєнтності;
- Кризові інструменти та навички внутрішньої мобілізації.

<sup>1</sup> УТПЗ розроблено в межах Українсько-Швейцарського проєкту «Психічне здоров'я для України», який підтримує впровадження реформи сфери охорони психічного здоров'я в співпраці з Міністерством охорони здоров'я України.

Забезпечення супервізії психологам, психотерапевтам і психіатрам Центру

Наступним необхідним інструментом для успішної завдань, що виникли в рамках проєкту створення Центрів, й підтримки стабільності їх роботи є супервізія.

Супервізор — це обізнаний колега, який допомагає розв'язати професійні проблеми, що виникають у психолога/фахівця ментального здоров'я під час роботи з людьми через певний формат конфіденційного обговорення кейсів.

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України №1338 від 29.11.2022 р. проходження фахівцями супервізії є обов'язковою умовою надання ними психологічних послуг.

Мета супервізії:

- професійне зростання спеціалістів (розв'язання проблемних кейсів, визначення стратегії роботи зі складними клієнтами, отримання порад щодо використання певних методик роботи в конкретних випадках);
- профілактика вигорання спеціаліста (усвідомлення емоційних блоків фахівця, які актуалізуються під час роботи; навчання методик профілактики вигорання, методик відновлення).

Рекомендована схема отримання супервізій фахівцями:

- по 1 годині супервізії щотижня для кожного фахівця ментального здоров'я;
- за схемою: по 1 годині супервізії на тиждень протягом 3-х тижнів + 2,5-3 години групової супервізії кожного 4-го тижня.

Рекомендовані мінімальні вимоги до супервізора:

- наявність вищої освіти за спеціальністю «Психологія» або «Медицина» (спеціалізація за фахом «медична психологія», «психотерапія», «психіатрія», «психофізіологія»);
- не менше 10 років досвіду практичної роботи за фахом;
- не менше 1 року досвіду роботи з клієнтами цільових груп (ветеранами, сім'ями військових/ветеранів/загиблих, ВПО, волонтерами, людьми, що отримали травматичний досвід унаслідок війни);
- наявність додаткової, окрім базової, формальної та/або неформальної освіти в галузі ментального здоров'я (тематичні курси, семінари, тренінги, навчання методик, терапевтичних методів тощо) протягом останніх 2-х років.

Для фахівців-психіатрів супервізія рекомендована для навчання якісній комунікації з клієнтами цільових груп, а також для роботи над профілактикою вигорання (практичні навички самопідтримки та самодопомоги). У цьому разі ми даємо інструменти фахівцю задля його ефективної діяльності на користь клієнта і задля стійкості спеціаліста на робочому

місці. Як наслідок — можливість професійного зростання для фахівців Центру.

Наявність супервізії для психологів/психотерапевтів забезпечує стабільність роботи Центру, сприяє постійному розвитку й підтримці практики спеціалістів, що стикаються з великим спектром психологічних особливостей клієнтів.

### Рекомендації для Вас

#### I. СТВОРЕННЯ КОМАНДИ

Склад команди Центру можете обирати відповідно до ваших потреб. Це може бути один психолог, а не три, як це було в пілотному проєкті Pro\_MentalHealth Рівне. Безумовно, першим кроком етапу створення Центру є призначення на посаду керівника/менеджера. Професійність та якість роботи керівника/менеджера Центру ключовим чином впливає на ефективність реалізації завдань Центру загалом і позначається на сталості його роботи.

Наказ про призначення керівника/менеджера може залежати від вибору форми існування Центру в громаді — окрема структура або структурний підрозділ наявної установи (зразок рішень про прийняття на роботу менеджера — Додаток №6).

Мінімальні рекомендовані кваліфікаційні вимоги до керівника/менеджера Центру:

1. Повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за такими напрямками підготовки: «Психологія», «Медицина», «Соціальна робота», «Менеджмент», «Маркетинг» та «Управління персоналом» або інші релевантні спеціальності.
2. Стаж роботи з пацієнтами/клієнтами цільових груп (особи, що постраждали від війни) не менше 1 року.
3. Стаж роботи менеджером, керівником середньої ланки не менше 2 років.
4. Високий рівень комунікативних навичок.
5. Здатність працювати в умовах, які змінюються, творча адаптивність.
6. Аналітичний склад розуму.
7. Знання англійської/іншої іноземної мови від рівня B1 є перевагою.

Керівник/менеджер реалізує наступні завдання:

1. Організовує і контролює роботу психологічної служби:
  - затверджує склад і графіки роботи фахівців амбулаторно;
  - затверджує порядок роботи, склад, графік виїздів мобільних бригад;
  - організовує проведення ремонтних робіт в обраному для Центру приміщенні та стежить за їх виконанням (за



необхідності — проведення таких робіт до початку амбулаторної роботи Центру);

- стежить за дотриманням графіків консультацій;
- залучає й організує роботу допоміжних фахівців: водіїв, прибиральниць, бухгалтерів та ін.;
- виконує адміністративну роботу за умови відсутності адміністратора;
- створює належні умови праці, забезпечує дотримання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежного захисту.

2. Проводить оцінку діяльності Центру (моніторинг), складає звіти.
3. Організує створення й ведення внутрішньої та зовнішньої документації.
4. Представляє інтереси Центру в місцевих державних, волонтерських, ветеранських структурах.
5. Працює над залученням клієнтів/пацієнтів до Центру за всебічного сприяння місцевої влади.
6. Реалізує стратегію просування Центру загалом й окремих заходів, зокрема на місцевому рівні.
7. Контролює своєчасне підвищення кваліфікації працівників Центру.
8. Розв'язує спірні питання, конфлікти.

Окремі можливі особливості ролі керівника/менеджера Центру:

1. Менеджер може поєднувати свою роль із роллю кейс-менеджера за умови, що він має психологічну або соціальну освіту.
2. Менеджер може поєднувати свою роль із психологічною роботою в Центрі в обмеженому обсязі за умови наявності психологічної освіти й відповідності мінімальним вимогам психологів Центру.
3. Менеджер може виконувати свою роль з освітою адміністратора або психолога відповідно до мінімальних вимог; від його базової освіти й досвіду залежить спосіб і стиль організації роботи.
4. Менеджером може стати ветеран, що допоможе отримати довіру від ключових клієнтів Центру.

Після призначення керівник/менеджер, якщо є така потреба і ресурси для цього, організує ремонт й облаштування обраного приміщення Центру, з огляду на мінімальні вимоги, а також визначає послуги, що надаватимуться, та починає пошук відповідних фахівців.

## NOTA BENE

### Вікторія Бурова

Рекомендуємо не змішувати ролі менеджера/керівника і спеціаліста (кейс-менеджера, психолога, психіатра) у Центрі.

Менеджер Центру має досить великий обсяг роботи, а подвійна роль сприяє вигоранню спеціаліста.

У разі, коли менеджер Центру не є фахівцем з психології, медицини, соціології, необхідно особливо прискіпливо звертати увагу на його світоглядне бачення, розуміння сфери психосоціальної підтримки, особистісну причетність і залученість до сфери, оскільки такий спеціаліст має створити потужну команду з вузькими фахівцями.

## NOTA BENE

**Вікторія Бурова**

Пошук кваліфікованих фахівців, які відповідають вимогам, зазначеним у Кроці 3 розділу 3, став викликом для менеджерів Центрів. З одного боку, важливо дотриматись мінімальних вимог, з іншого, на місцях існує кадровий голод фахівців відповідного рівня і з відповідним досвідом.

Тому при професійному відборі значну роль відіграли, окрім основних (hard), «м'які» (soft) компетенції, зокрема, рівень мотивації, готовність до навчання, стресостійкість, гнучкість тощо.

Безперечно важливу роль для підтримки компетенції і впевненості фахівців відіграло, проведене на початку роботи в Центрах, зазначене навчання з подальшою навчальною супервізією.

### Мінімальна кількість фахівців і відповідних послуг

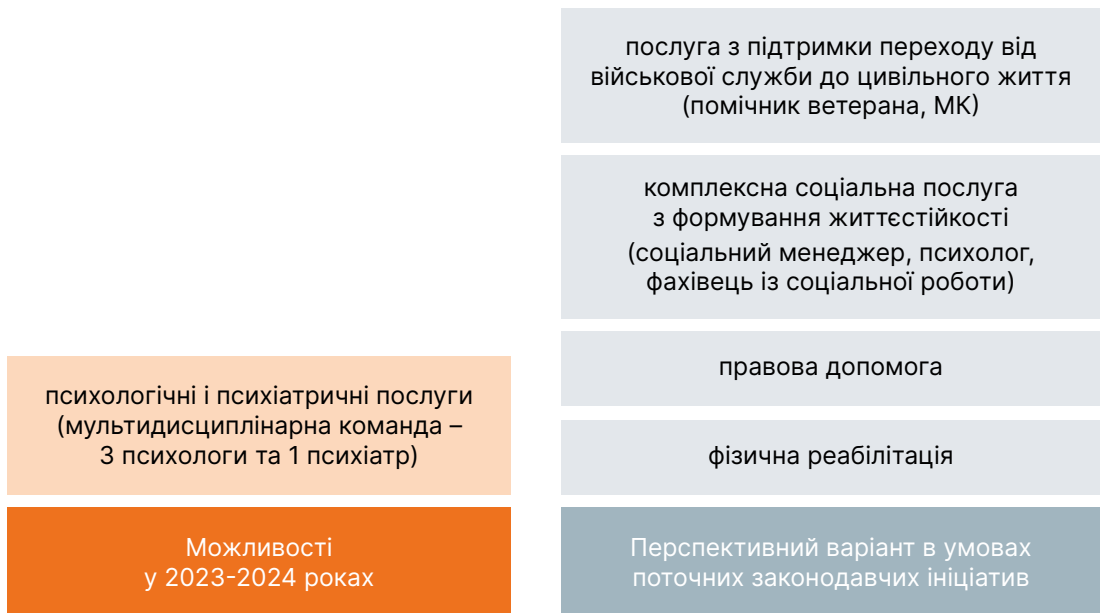
Для невеликої громади (коли немає потреби у великій кількості спеціалістів) рекомендовано створити таку команду фахівців:

- психолог/психотерапевт;
- керівник/менеджер, який може, за необхідності, поєднувати свою роль із роллю іншого фахівця-психолога на пів ставки;
- додавати іншого фахівця на ставку, пів ставки або за сумісництвом, аналізуючи запити мешканців громади.

З часом, відповідно до можливостей та потреб можна розширювати команду фахівців. Нижче наведена таблиця, яка показує базові послуги апробованої моделі програми PRO\_MentalHealth та можливості їх розширення, беручи до уваги ті законодавчі ініціативи у сфері збереження ментального здоров'я і психосоціальної підтримки, які з'явилися у 2023 році (детальніше про них — у розділі 3).

Цей перелік послуг складений з огляду на результати соціологічного дослідження та наявні перспективи залучення фінансування з державного бюджету, тож не є вичерпним. Окрім зазначеного, у Центрах можуть надавати консультації наступні фахівці:

### Перспективи центрів



- дитячий, сімейний психолог;
- PR-менеджер;
- профорієнтолог, HR-спеціаліст;
- кар'єрний коуч;
- бізнес-консультант (відкриття власної справи, ведення бізнесу тощо);
- консультант із питань збереження здоров'я й правильного харчування (рекомендації щодо правильного фізичного навантаження, харчування, інших способів збереження здоров'я);
- інструктор з тілесних технік (йога, медитація тощо);
- інші спеціалісти за потреби жителів громади.

Відповідно до ваших можливостей створена вами команда може працювати амбулаторно та/або мобільно, однак пам'ятайте, що для мобільної роботи необхідною умовою буде наявність одного чи декількох транспортних засобів, водія, сервісного обслуговування транспортних засобів. Також для організації дистанційної роботи необхідною умовою буде наявність робочого місця: забезпечення спеціаліста ноутбуком/комп'ютером/планшетом, навушниками, доступом до мережі Інтернет, оплаченим онлайн-сервісом для дистанційної роботи.

## II. НАВЧАННЯ КОМАНДИ

Пам'ятайте про забезпечення навчання для створеної вами команди. Навіть, якщо спеціалісти володіють необхідним знанням та навичками робити з цільовою аудиторією, треба піклуватися про постійний кар'єрний ріст працівників Центрів, забезпечити їм доступ до найновіших підходів та стежити за вимогами, які дуже швидко змінюються і вимагають від спеціалістів проходження навчань. Дуже важливим є забезпечення для них супервізії, які допоможуть як мінімум з професійним вигоранням. Звісно, на це треба забезпечити кошти, часом немаленькі, однак є багато доступних безкоштовних курсів та можливості безоплатної супервізії — відстеження таких безоплатних можливостей може бути завданням менеджера.

Якщо коротко резюмувати, то необхідні дії в межах Кроку 6 є наступними:

1. Призначити менеджера Центру.
2. Сформувати МДК та організувати її роботу.
3. Забезпечити навчання і супервізію для фахівців МДК.
4. Розширити перелік послуг (за потреби і можливостей).

## КРОК 7. ПРОМОЦІЯ ПОСЛУГ ЦЕНТРУ ТА ПОДОЛАННЯ СТИГМИ У СФЕРІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Для того, щоб люди відвідали наш Центр, необхідно запланувати його промоцію — це перший крок для створення підґрунтя довіри до Центру. Додатково промоція послуг Центру забезпечує сталість його діяльності, а також має велике значення у подоланні стигматизації у сфері ментального здоров'я, формуванні культури піклування про себе серед жителів громади, що разом впливає на рівень довіри до Центру та збільшує кількість звернень до спеціалістів.

### Досвід Pro\_MentalHealth

В рамках проєкту Pro\_MentalHealth Рівне промоція послуг Центрів відбувалася до офіційного їх відкриття. Формально Центри почали свою роботу за 2 місяці до їх офіційного відкриття — були вже підписані положення про їх створення, сформована команда, яка проходила навчання, передані автомобілі, однак у самих Центрах проходили ще ремонтні роботи. В цей перехідний час, команди Центрів здійснювали промоцію Центрів організовуючи інформаційні зустрічі в межах районів у школах, інституціях, які надають послуги людям. Насамперед це послуговувало тому, щоб потенційні клієнти знали про Центри та їхні послуги, але також, щоб працівники інституції знали куди спрямовувати людей, які потребують такого виду послуг.

### Рекомендації для Вас

Стратегію промоційної кампанії із залучення до Центру клієнтів (за відсутності піар-менеджера) структурує, організовує та реалізує керівник/менеджер Центру, залучаючи фахівців на етапі пошуку ідей та їх реалізації.

Важливі напрями інформаційної діяльності Центру:

1. Налагодження комунікації з організаціями, структурами, ініціативами, які залучені для надання допомоги особам цільових груп Центру: центри надання соціальних послуг, центри зайнятості, благодійні фонди, громадські організації, військкомати, ветеранські спілки тощо.
2. Просвітницька робота зі спеціалістами вищевказаних установ: проведення тренінгів з надання першої психологічної допомоги, навчання грамотній комунікації з представниками цільових груп, навчання розпізнавання симптомів посттравматичних стресових розладів (ПТСР) та травматичних розладів, інформаційна робота з метою подолання стигматизації навколо питань ментального здоров'я тощо.
3. Поширення інформації завдяки безпосередньому контакту з військовими та іншими особами цільової аудиторії Центру: організація інформаційних лекцій, тематичних груп, майстер-класів, що будуть корисними та цікавими представникам цільових груп у межах діяльності Центру.

#### 4. Залучення клієнтів через створення додаткових корисних сервісів у межах діяльності Центру:

- творчі майстер-класи для дітей і дорослих;
- інформаційні лекції на актуальні теми як практичного, так і філософського характеру із залученням спеціалістів різних профілів;
- інформаційні лекції і тренінги з питань започаткування власної справи й ведення бізнесу;
- різноманітні спортивні ігри за інтересами;
- активності фізичного реабілітаційного характеру (йога, гімнастика для дорослих, танці тощо);
- у партнерстві зі спортивними клубами можлива організація занять з фітнесу, плавання, іпотерапії;
- виїзні екскурсії тощо.

#### 5. Зовнішня PR-кампанія:

- поширення інформації через ЗМІ (телебачення, радіо, інтернет-видання, газети, інтерв'ю журналістам на місцевому рівні);
- підготовка й розповсюдження поліграфічної продукції тощо.

Для успішної роботи Центру потрібні також канали зв'язку, а саме:

- офіційний телефон Центру;
- адреса електронної пошти;
- вебсайт і сторінка у Фейсбук та інших соціальних мережах, де висвітлюватимуться актуальні події та контактна інформація Центру.

### КРОК 8. МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ

Для аналізу роботи Центрів необхідно створити ефективну систему моніторингу їхньої діяльності. Моніторинг може проводитися на різних рівнях: фінансовий, змістовний тощо. Якщо Центр створений із залученням зовнішніх/донорських коштів, звітність щодо показників створення й облаштування Центру та власного внеску партнера, який утримує, дає змогу оцінити доцільність розподілу коштів, виділених на реалізацію проєкту.

Зібрані кількісні показники роботи спеціалістів, залучених до роботи Центру (зовнішня і внутрішня звітність) дають змогу:

- оцінити охоплення мешканців послугами Центру загалом і за окремими категоріями;
- оцінити завантаженість спеціалістів: кількість проведених консультацій; кількість клієнтів, яким надано підтримку різними фахівцями Центру; кількість робочих годин, витрачених на надання консультацій клієнтам Центру;
- проаналізувати зміст роботи Центру як загалом, так і з кожним окремим клієнтом;

## NOTA BENE

**Вікторія Бурова**

Для забезпечення принципу конфіденційності фіксація клієнтів/пацієнтів Центру можлива за допомогою системи кодувань. Це стосується як оформлення журналу реєстрації відвідувачів, так і ведення індивідуальних карток.

За основу взято шаблон картки відповідно до постанови КМУ №1338 від 29.11.2022 р. «Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

У разі, якщо проєкт створення Центру відповідатиме вимогам постанови КМУ №1338 щодо безоплатної психологічної допомоги і його буде включено у Реєстр суб'єктів надання послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей, усю звітність і внутрішню документацію необхідно вести відповідно до вимог Міністерства у справах ветеранів України. Те саме стосується і вимог до будь-якого іншого державного або недержавного проєкту.

- оцінити показники звернень по підтримку до Центрів із метою розуміння динаміки потреб відвідувачів, створити панорамну картину попиту на відповідні послуги серед різних категорій населення;
- спираючись на показники, визначити або відкоригувати напрями подальшої роботи Центру для ефективної реалізації його завдань.

### Досвід Pro\_MentalHealth

У проєкті PRO\_MentalHealth Рівне аналіз роботи Центрів проводився за нижченаведеними показниками.

#### I. ЗОВНІШНЯ ЗВІТНІСТЬ ЦЕНТРІВ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ (ЗВІТНІСТЬ ДОНОРУ).

Для оцінювання діяльності Центру було розроблено звіт, який заповнюється менеджерами/керівниками за кожен звітний період за 4 критеріями:

1. створення Центру (кошториси проведених робіт щодо ремонту й облаштування Центрів; документально підтверджена звітність про прийняття на роботу членів МДК; звітність щодо утримання МДК тощо);
2. утримання Центру (звітність щодо наданих амбулаторних і мобільних послуг Центрів);
3. власний внесок виконуючого партнера (звітування щодо фінансового внеску партнера-виконавця, до прикладу, у проєкті PRO\_MentalHealth Рівне партнерами-виконавцями є чотири громади Рівненської області — Володимирецька селищна, Дубенська, Здолбунівська і Сарненська міські ТГ);
4. промоція Центру (звітність, у якій фіксується діяльність, спрямована на поширення інформації про послуги Центру серед жителів громад).

#### II. ВНУТРІШНЯ ЗВІТНІСТЬ ЦЕНТРІВ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ (ВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ)

Кожним Центром було створено журнал реєстрації відвідувачів, у якому зазначалися всі, хто звернувся по допомогу, за формою, зручною для фіксації критеріїв, відповідно до подальшого ведення звітності, необхідної як для проєкту PRO\_MentalHealth Рівне, так і для можливого подальшого включення до державних або донорських проєктів.

В індивідуальній картці клієнта/пацієнта зазначається шлях і спосіб отримання послуг.

#### III. ІНША ВНУТРІШНЯ ЗВІТНІСТЬ ДЛЯ ФІКСАЦІЇ ПРОЦЕСІВ ОБЛАШТУВАННЯ ЦЕНТРІВ І ЗВІТНОСТІ ЩОДО РОБОТИ МДК (РЕЄСТРАЦІЙНІ ФОРМИ МОБІЛЬНИХ БРИГАД, ПЛАНІ-ГРАФІКИ РОБОТИ МДК, УСТАНОВЧІ ДОКУМЕНТИ ЦЕНТРІВ ТОЩО).

Пропонуємо детальніше розглянути індикатори, розроблені експертами проєкту PRO\_MentalHealth Рівне для звіту менеджера про надані послуги Центром психосоціальної підтримки (зразок у Додатку №8).

У даному звіті для визначення кількісних показників діяльності Центру послуговуються наступними індикаторами:

Усі послуги, надані Центром	Надані послуги у сфері ментального здоров'я (психологічні і психіатричні)
<p><b>Індикатор 1</b> Загальна кількість <b>ЗВЕРНЕНЬ</b> по видам послуг (наприклад, психологічні, психіатричні, інформаційні, правова допомога тощо)</p>	<p><b>Індикатор 3</b> Загальна кількість <b>первинних ЗВЕРНЕНЬ</b> за наданням послуг у сфері ментального здоров'я (тобто лише тих, хто звернувся до Центрів по психологічну й психіатричну підтримку)</p>
<p><b>Індикатор 2</b> <b>КАТЕГОРИЗАЦІЯ</b> послуг по індикатору №1</p>	<p><b>Індикатор 4</b> Загальна кількість <b>ГОДИН</b> наданих послуг у сфері ментального здоров'я:</p>

Зазначені показники дозволяють зробити аналіз роботи Центру:

- зрозуміти, які послуги в Центрі є найбільш затребуваними;
- проаналізувати цільову аудиторію Центру;
- оцінити ефективність промоційних заходів;
- встановити співвідношення між первинними і вторинними зверненнями у ментальній сфері;
- визначити рівень навантаженості фахівців ментальної сфери тощо.

Така оцінка робить ефективними наступне планування заходів, промоційної компанії, організацію роботи фахівців.

Окрім того, для мобільних бригад фіксувалися дати виїзду, місце надання послуг, склад команди, форма і зміст проведених зустрічей під час виїзду команд.

Експерти Центрів отримували зворотний зв'язок від фахівців і менеджера наприкінці кожного звітного періоду для розуміння особливостей роботи, з якими спеціалісти стикаються на місцях (також додається до звітності).

Також окремо фіксуються групові зустрічі, звіт фіксується у таблиці.

Таблиця **групових послуг** Центру психосоціальної підтримки за звітний період.

№	Дата	Вид і назва групової зустрічі (наприклад, презентація Центру; тренінг, група підтримки, тематична лекція на тему ... тощо)	Кількість осіб	Категорії осіб	Якщо необхідно, зазначити важливе (не обов'язково)
<b>Послуги в Центрі</b>					
<b>Мобільні послуги</b>					

## AD NOTATA

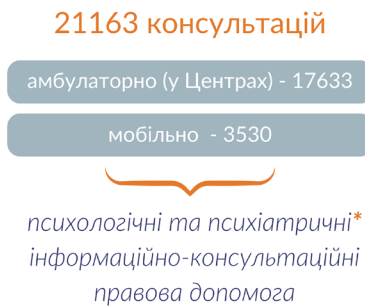
Тетяна Сірик, керівниця програми PRO\_MentalHealth

Запропонована звітність дала можливість проаналізувати діяльність Вараського, Дубенського, Сарненського і Рівненського Центрів психосоціальної підтримки з моменту створення МДК (наприкінці липня) до жовтня 2024 року. За звітний період фахівці Центрів надали 21163 консультації, з яких — 17633 амбулаторно та 3530 мобільно. Завдяки третьому і четвертому індикаторам звіту вдалося виокремити послуги у сфері ментального здоров'я, надані Центрами, — це 11063 годин психологічних та психіатричних консультацій, проведені з 6052 особами (див. інфографіку нижче).

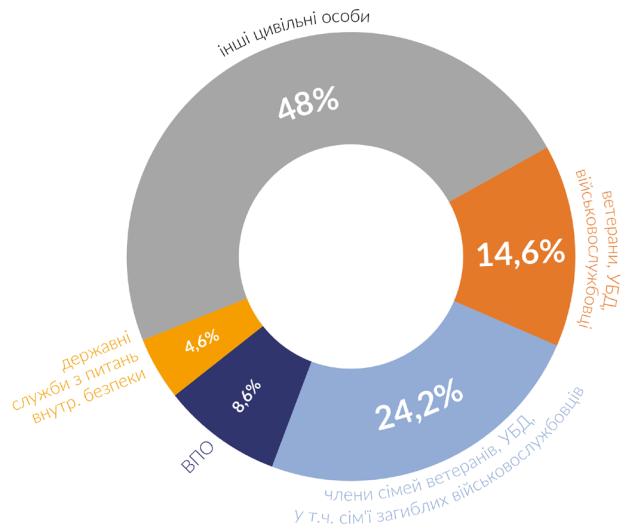
Завдяки другому індикатору звіту маємо чітке розуміння, які категорії осіб звертаються по допомогу до Центрів, що, своєю чергою, є відображенням результатів діяльності менеджерів з промоції, а також орієнтиром, у якій з цільових груп варто посилити інформаційно-просвітницькі заходи.

Зведені показники за 2023 рік діяльності усіх чотирьох Центрів Рівненської області можна побачити на інфографіці нижче:

### Надані послуги ( 2023-2024 рр.)



### Категоризація звернень у Центри



\* 11063 години психологічних та психіатричних послуг надано 6052 особам

### Рекомендації для Вас

Незалежно хто є ініціатором створення Центру необхідно здійснювати фінансовий та змістовний моніторинг, щоб показувати ефекти роботи — це може допомогти в залученні додаткових коштів на функціонування Центру. Можете використати форми звітів розроблених в рамках проєкту Pro\_MentalHealth Рівне, головне — ви маєте володіти інформацією про кількість клієнтів, види наданих послуг та фінансові потреби Центру.



## ВАРІАНТИ СТВОРЕННЯ ЦЕНТРІВ НА ОСНОВІ ДОСВІДУ ПРОЄКТУ PRO\_MENTALHEALTH У РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ

# РОЗДІЛ 2

У цьому розділі ми наводимо приклади реалізації моделі надання психосоціальної підтримки у громадах Рівненщини. Описані нижче історії відображають конкретні ситуації зі створення Центрів. Кожна залучена до співпраці громада обрала свій шлях, який висвітлює їхнє бачення вибору та облаштування приміщення, підбору персоналу, ступеня залученості (зокрема фінансової) та, власне, базової моделі існування. Отже, кожна громада має свої аргументи, які описані нижче і дадуть змогу читачу безпосередньо з ними ознайомитися, а за потреби знайти ці Центри, їх менеджерів, документи для використання у своїй історії створення подібного закладу..

### М. ДУБНО: МОДЕЛЬ СТРУКТУРНОГО ПІДРОЗДІЛУ МІСЬКОГО ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ (АВТОР — ЛЮДМИЛА ОДВАРКО, КЕРІВНИЦЯ ДУБЕНСЬКОГО РАЙОННОГО ЦЕНТРУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ, ПСИХОЛОГІНЯ МДК)

На засіданні виконавчого комітету Дубенської міської ради було погоджено створення Центру психосоціальної підтримки **як структурного підрозділу Дубенського міського центру соціальних служб**. Адже саме цей заклад проводить моніторинг та надає соціальну підтримку сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, допомагає в соціальній адаптації та інтеграції. Після об'єднання реабілітаційної психології та соціального напрямку підтримки стала можливою комплексна психосоціальна допомога.

Наступним важливим етапом стало визначення місця розташування Центру. Основні критерії, на які зверталася увага під час вибору приміщення: зручна локація, можливість забезпечити архітектурну доступність, інклюзивність, забезпечення комфортних умов для працівників та відвідувачів. Було вирішено провести капітальний ремонт будівлі, яка перебуває у власності територіальної громади та відповідає вимогам Проєкту. Ця споруда має:

- чотири окремих кабінети для роботи фахівців мультидисциплінарної команди: трьох психологів та лікаря психіатра; керівник Центру за сумісництвом є і психологом;
- простору рецепцію для роботи менеджера з відвідувачами, що сприяє координації роботи Центру та зручності для відвідувачів;
- конференц-залу для проведення робочих нарад та групових зустрічей із клієнтами Центру;
- обладнаний кабінет для роботи бухгалтера, юриста, працівників дотичних до реалізації соціального супроводу відвідувачів (працівників ЦНАПу, пенсійного фонду, соціальної сфери тощо);

- чотири санвузли;
- кімнату для технічного працівника;
- два додаткових службових приміщення.

Окрім чотирьох членів мультидисциплінарної команди, штатним розписом у Центрі передбачено посади менеджера (адміністратора), водія, бухгалтера, технічного працівника. Враховуючи потреби та особисті запити клієнтів, на умовах цивільно-правового характеру можливе залучення юриста. У планах співпраця із Центром надання адміністративних послуг та пенсійним фондом, оскільки це важлива ланка роботи, що враховує потреби відвідувачів і вимоги до них, дає змогу за короткий час розв'язати багато адміністративних питань.

Рецепт від Людмили щодо рекрутингу фахівців Центру (м. Дубно):

*Творити зміни можна лише з командою, яка готова інвестувати свій досвід, час та енергію у спільну ідею, і навіть у мрію... Рекрутинг команди фахівців Центру психосоціальної підтримки відбувався відкрито та доступно з опублікуваннями у соціальних мережах. Через обов'язкову співбесіду з кандидатами.*

*У формуванні команди важливий досвід роботи та внутрішнє особисте зацікавлення творити зміни для інших. Нашим викликом стало: відсутність практичного досвіду в наданні групової та сімейної терапевтичної роботи з людьми з травматичним досвідом. Нерозуміння специфіки роботи з людьми в кризовому стані в індивідуальному консультуванні. Економічний аспект кандидатів переважав над особистісним потенціалом та бажанням саморозвитку. Мотиваційна фінансова складова — важлива, але не має бути пріоритетною.*

### **М. ВАРАШ: МОДЕЛЬ СТРУКТУРНОГО ПІДРОЗДІЛУ СЕЛИЩНОГО ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ, АЛЕ НЕ У ЦЕНТРІ РАЙОНУ (АВТОР — РОМАН ШВЕЦЬ, КЕРІВНИК ВАРАСЬКОГО РАЙОННОГО ЦЕНТРУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ)**

Вараський районний Центр психосоціальної підтримки — це за специфікою роботи абсолютно нова структура для регіону.

Центр створено на базі комунального закладу Володимирецької громади Володимирецького селищного центру соціальних служб. Чому саме на базі громади? — бо Володимирець територіально найзручніший населений пункт для жителів району, а ще тут є всі умови для створення Центру. Чому в структурі Володимирецького селищного центру соціальних служб? — бо цей заклад до створення Центру вже намагався виконувати подібні функції (з огляду на наявні кадрові та матеріальні ресурси).

Запустити Центр було непросто. Найважчих проблем було три.

Перша — це облаштування приміщення Центру та створення матеріально-технічної бази. Кабінети були, проте вони потребували ремонту. Добре, що вони розташовувалися у тій же

будівлі, що й місцевий інклюзивно-ресурсний центр, а тому такі речі, як пандус та відповідно облаштована вбиральня, там уже були. З іншого боку, графіки потрібно було складати так, щоб установи у своїй роботі не заважали одна одній.

Друга — кадри. Висококваліфікованих психологів із питань допомоги ветеранам та членам їх сімей у районі знайти було важко. У цьому регіоні багато шкільних практикуючих психологів, є психологи в соціальних службах. Але всі вони уже мали роботу й змінювати її на щось, тоді здавалось, ілюзорне, не хотіли. Проте вдалося відшукати кваліфікованих та вмотивованих психологинь. Психіатрів знайти було ще важче. На весь район їх усього 4. Залишити медичні заклади, де вони працюють, було для них надто ризиковано. Проте двох переконали працювати за сумісництвом. На щастя, директори лікарень не заперечували. Гарний юрист теж рідкість. Проте на території району діє Бюро безоплатної правової допомоги, спеціалісти якого в умовах війни працюють переважно з військовими та членами їх сімей, а це клієнти Центру. Тому заклад налагодив партнерські стосунки з Бюро. До роботи залучили того ж фахівця, який працює у Володимирецькому селищному центрі соціальних служб. Усі ці люди — основа команди Центру.

Третя — фінансування Центру у постпроєктний період. Яким воно буде, сьогодні достеменно невідомо, але працівники Центру вже налагоджують стосунки з усіма громадами району, підписують меморандуми про співпрацю. Це має стати базою для майбутніх договорів про співпрацю.

Рецепт від Романа щодо рекрутингу фахівців Центру (сміт. Володимирець):

*Підбір команди — один з найскладніших етапів. У нас сільська місцевість, тому спеціалістів небагато. Будь-яких, не кажучи вже про хороших і з досвідом. Психологи зазвичай зайняті у сфері освіти, де мають певні бонуси, тому неохоче ідуть у сферу соціальну. А якщо мають певний стаж і уроки, то взагалі не йдуть. У соціальній сфері працюють одиниці і всі вони перейшли зі сфери освіти (зазвичай молоді люди без особливого досвіду).*

*Оголошення у сільській місцевості не діють, проте у сфері всі всіх знають. Тому напитували кандидатів у представників галузі. Запропоновані кандидатури спочатку оцінювали попередньо (резюме, розповідь про досвід роботи), потім проводили співбесіду, вивчаючи мотивацію та розпитуючи деталі. Так вдалося підібрати двох психологів (вважаю, найкращих у Володимирці). Третього підібрати було важко, бо бажані кандидатури відмовлялись, а ті, хто хотів, не мали або освіти, або досвіду, або мотивації. Зрештою, довелося відмовитися від жорсткої умови щодо досвіду, звертаючи увагу на освіту та мотивацію (бажання працювати із військовими, бажання вчитись, цілеспрямованість і таке інше). Так вдалося підібрати третього психолога. Психіатра не вибирали, він у нас один.*

### **М. САРНИ: МОДЕЛЬ СТВОРЕННЯ ОКРЕМОГО КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (АВТОР — ОКСАНА СКУЛОВЕЦЬ, КЕРІВНИЦЯ САРНЕНСЬКОГО РАЙОННОГО ЦЕНТРУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ, ПСИХОЛОГІНЯ МДК)**

За рішенням сесії Сарненської міської ради №1323 від 16.06.2023 р. «Про створення комунального закладу «Сарненський районний центр психосоціальної підтримки “Життя”», розпорядженням міського голови №127-к від 19.06.2023 р., Оксану Скуловець призначено директором Центру, яка своєю чергою здійснила державну реєстрацію установи та веде фінансову господарську діяльність, забезпечує виконання завдань, визначених Положенням Центру та договором про надання цільової фінансової допомоги №2023/07/PS-09 від 03.07.2023 р. як «Виконуючий партнер» проєкту.

Організаційно-правову форму господарювання новоствореного Центру було обрано як комунальний заклад. Це некомерційна (неприбуткова) організація, що фінансується з місцевого бюджету. Комунальна власність надана в розпорядження на підставі права оперативного управління. Сфера діяльності належить до соціально важливих послуг і не передбачає прибутку, окрім тих пунктів, що визначені в переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я відповідно до чинного законодавства.

19.06.2023 р. затверджено штатний розпис зі штатною чисельністю 6.5 посадових одиниць.

При рекрутуванні спеціалістів пріоритетними були досвід роботи, бажання та здатність навчатися, вміння комунікувати в команді.

Так, 17.07.2023 р. був сформований основний склад мультидисциплінарної команди.

Треба відзначити, що в КЗ «Сарненський Центр психосоціальної підтримки “Життя”» відповідно до наказу №12-о від 17.07.2023 року утворено медичний кабінет лікаря-психіатра, що є самостійним закладом охорони здоров'я комунальної власності, якому надано пакет документів для ліцензування МОЗ. Медична ліцензія згодом була отримана. Також у штаті за рахунок місцевого бюджету фінансуються посади бухгалтера, фахівця із соціальної роботи та прибиральника службових приміщень.

Для створення та розміщення Центру, за договором №2 оренди нерухомого майна, що є комунальною власністю Сарненської територіальної громади, отримано будівлю площею 199 кв. м за адресою: вул. Європейська, 10, м. Сарни. У зазначеній споруді були проведені всі необхідні ремонтні роботи та облаштовано комфортний простір: вхід, загальний коридор очікування, рецепція, група кімната до 30 осіб, 3 кабінети психологів, 1 кабінет лікаря-психіатра, кабінет кейс-менеджера та бухгалтера, санвузол, технічна кімната.

З метою убезпечення працівників від нещасних випадків встановлені тривожні кнопки та пожежна сигналізація, дотримані вимоги та заходи з охорони праці. Розташування Центру є доступним для відвідувачів із прилеглих громад, бо

м. Сарни є адміністративним центром Сарненського району і має зручне транспортне сполучення.

### **М. ЗДОЛБУНІВ: МОДЕЛЬ СТВОРЕННЯ СТРУКТУРНОГО ПІДРОЗДІЛУ В ТЕРИТОРІАЛЬНОМУ ЦЕНТРІ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ (АВТОР — ОЛЬГА КУХАРЧУК, КЕРІВНИЦЯ РІВНЕНСЬКОГО РАЙОННОГО ЦЕНТРУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ, ПСИХОЛОГІНЯ МДК)**

07.06.2023 р. депутати Здолбунівської міської ради на позачерговій сесії погодили створення у структурі Здолбунівського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Здолбунівської міської ради відділення Рівненського районного Центру психосоціальної підтримки. Чому саме тут? Бо на базі Здолбунівського територіального центру соціального обслуговування вже було створено всі умови для надання якісних соціальних послуг. Тут функціонував кабінет психологічної допомоги, який був створений для надання первинної психологічної допомоги соціально-вразливим категоріям населення: членам сімей загиблих, зниклих безвісти, членам сімей ветеранів, учасникам АТО, які вже були клієнтами територіального центру та отримували соціальні послуги відповідно до державних стандартів.

З початку повномасштабної війни росії проти України й дотепер при Здолбунівському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Здолбунівської міської ради функціонує пункт отримання та видачі гуманітарної допомоги для вимушено переселених осіб, представників територіальної оборони, військовослужбовців ЗСУ, а також діє пункт прокату засобів реабілітації.

Важливе значення для відкриття Центру психосоціальної підтримки саме тут мало його вдале логістичне розміщення, а саме: поруч із ним розташовані автостанція та залізничний вокзал, що дає змогу жителям інших громад швидко та без жодних перешкод дістатися до місця надання психосоціальних послуг.

Поруч із територіальним центром розміщений Центр первинної медико-санітарної допомоги, що дає змогу, за потреби, швидко долучати медиків до надання необхідної допомоги.

Здолбунівським територіальним центром підписаний меморандум про співпрацю з громадськими організаціями (спілками), які працюють із:

- членами сімей загиблих чи зниклих безвісти;
- ветеранами та членами їх сімей;
- особами з інвалідністю та особливими освітніми потребами;
- особами похилого віку;
- сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах;
- сім'ями з проблемою домашнього насильства;
- дітьми-сиротами;

- дітьми, позбавленими батьківського піклування та особами з їх числа;
- внутрішньо переміщеними особами.

Ці громадські організації також беруть активну участь у різних грантових конкурсах, спрямованих на забезпечення потреб зазначених категорій населення.

Територіальний центр має успішний досвід роботи надання психосоціальних послуг у трьох громадах: Здолбунівській, Мізоцькій, Здовбицькій, бо з 2021 року з цими громадами були підписані муніципальні угоди про співпрацю.

Налагоджена багаторічна співпраця з медичними закладами різного ступеня підпорядкування, освітніми закладами, іншими структурними підрозділами Здолбунівської, Здовбицької та Мізоцької територіальних громад.

При територіальному центрі наявні два автомобілі для перевезення маломобільних груп населення, які пересуваються на колісних кріслах.

Заснування Здолбунівського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Здолбунівської міської ради передувало створенню нового відділення Рівненського районного центру психосоціальної підтримки. Причиною виникнення організації стало зростання потреби жителів в отриманні кваліфікованої психологічної та соціальної допомоги, а також наявність відповідної технічної можливості та широкого спектра надання соціальних послуг.

З 20 червня до 15 липня 2023 року організовано діяльність персоналу відділення Рівненського районного центру психосоціальної підтримки. До складу мультидисциплінарної команди Центру ввійшли три психологи та психіатр.

Основним завданням відділення є надання трирівневої безоплатної психосоціальної допомоги. Кваліфіковані й вмотивовані члени мультидисциплінарної команди надають послуги таким категоріям осіб:

- учасникам бойових дій;
- учасникам війни;
- особам з інвалідністю внаслідок війни;
- членам сімей загиблих та зниклих безвісти;
- членам сімей учасників АТО/ООС;
- постраждалим учасникам Революції Гідності;
- внутрішньо переміщеним особам.

Відділення Центру ставить на меті:

- збереження та відновлення психічного здоров'я, загального добробуту та якості життя;
- здійснення заходів із профілактики розвитку психічних та поведінкових розладів;

- подолання складних життєвих обставин;
- зниження частоти та важкості наслідків травматичних подій для психічного здоров'я.

Психологічна допомога відділення «Рівненський районний центр психосоціальної підтримки» передбачає надання таких видів послуг:

- психологічна просвіта;
- психологічна діагностика;
- психологічна підтримка й супровід постраждалих від військових дій;
- психотерапія;
- психологічне консультування;
- групова та індивідуальна робота.

Відділення Центру надає психосоціальні послуги у 26 громадах Рівненського району амбулаторно (у відділенні) та мобільно (шляхом виїзду фахівців мобільної бригади до населених пунктів у межах району).

Відділення «Рівненський районний центр психосоціальної підтримки» є зручним для відвідувачів, оскільки обладнане сучасними комфортними кабінетами для надання кваліфікованої допомоги.

Кабінет для групових занять уміщує 10 зручних крісел для психотерапевтичної роботи OPTIMA, 10 столиків на колесах пневматичних, бульбашкову колону, що створює особливу атмосферу для психоемоційного розвантаження; наявні інтерактивна панель та активна акустична система для проведення сучасної психологічної допомоги інтерактивними засобами.

Кабінет для індивідуальної роботи вміщує 2 зручних крісла для психотерапевтичної роботи OPTIMA; диван та акваріум для максимального комфорту й зняття емоційної напруги у відвідувачів; плазмовий телевізор; юнганську пісочницю та інше обладнання для ефективної психологічної допомоги.

У кабінеті психіатра є все необхідне для ефективного прийому пацієнтів.

Кабінет менеджера й психолога призначений для адміністративної та методичної роботи Центру, оснащений комп'ютерами та офісною технікою.

Центр запрошує кожного й кожну, хто постраждав від війни, зазнав впливу життєво небезпечних чи психотравмувальних подій, потрапив у кризову ситуацію. Фахівці Центру надають змогу не лише поліпшити, відновити власне ментальне здоров'я, а й спрямують вас до необхідних спеціалістів у вирішенні юридичних та соціальних питань.

Рецепт від Ольги щодо рекрутингу фахівців Центру (м. Здолбунів):

*Основними вимогами у рекрутації працівників при співбесіді були професійна освіта фахівця, достатній досвід та вмотивованість у роботі. З усіма фахівцями своєї команди була знайома не один рік. З одними зустрічалась у професійному колі, з іншими перетинались та мали спільну роботу на певних етапах життя. Згодом завдяки якості та результативності, якої ми досягли в перші місяці роботи, сформувалась довіра в команді. Найкомфортніше у роботі зі своїми людьми — це те, що ти не боїшся зробити щось не так. Ти думаєш лише про те, як якісно та професійно виконати свою роботу.*

*Були складнощі у роботі психіатра, а саме: виникли питання з документальним оформленням його послуг, оскільки була відсутня ліцензія, яка б дозволяла надавати медичні послуги безпосередньо у територіальному центрі.*

## ДО ВАШОЇ УВАГИ ВСІ КОНТАКТИ РАЙОННИХ ЦЕНТРІВ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ:

### Рівненський Центр психосоціальної підтримки

**Адреса:** м. Здолбунів, вул. Г. Мазепи, 25

**Тел.:** +38 096 037 39 38

**e-mail:** tercentr.zdol2023@gmail.com

**Facebook:** [bit.ly/3UkBCdR](https://bit.ly/3UkBCdR)

### Дубенський Центр психосоціальної підтримки

**Адреса:** м. Дубно, Рівненська область  
вул. Семидубська, 2

**Тел.:** +38 066 002 50 53

**e-mail:** centrpsp1dubno@ukr.net

**Facebook:** [bit.ly/3JIAL7t](https://bit.ly/3JIAL7t)

**Instagram:** [bit.ly/4b02tTb](https://bit.ly/4b02tTb)

### Сарненський Центр психосоціальної підтримки

**Адреса:** м. Сарни, вул. Європейська, 10а

**Тел.:** +38 099 768 33 58

**e-mail:** sarny\_life@ukr.net

**Facebook:** [bit.ly/444h51A](https://bit.ly/444h51A)

### Вараський Центр психосоціальної підтримки

**Адреса:** селище Володимирець, Вараський район  
вул. Шкільна, 2

**Тел.:** +38 098 170 70 43

**e-mail:** sotsposluhy@volodselrada.gov.ua

**Facebook:** [bit.ly/3TYZNhB](https://bit.ly/3TYZNhB)



## ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТА ПІДВИЩЕННЯ ІНСТИТУЦІЙНОЇ СПРОМОЖНОСТІ ЦЕНТРІВ

## РОЗДІЛ 3

Станом на момент написання посібника існувало три очевидні можливості від трьох профільних міністерств щодо підтримки функціонування Центрів, подібних за складом фахівців та їх змістом діяльності. Однак кожна з можливостей має свої особливості. Міністерство соціальної політики України доволі чітко сформулювало вимоги до приміщення, персоналу, діяльності, Постановою<sup>2</sup> КМУ №1049 від 3 жовтня 2023 р. підтверджується фінансування саме з державного бюджету. Міністерство у справах ветеранів України сформулювало своє бачення надання допомоги, однак профільна постанова зазнала змін і знову перебуває на погодженні КМУ, а механізм фінансування, її розмір, відповідність сформованих мультидисциплінарних команд заявленим вимогам на фінансування залежать тепер від прийняття й оприлюднення нової постанови. До того ж існують певні труднощі стосовно залучення лікарів-психіатрів, оскільки вони є зазвичай спеціалістами медичних закладів, що отримують фінансування від Національної служби здоров'я України (НСЗУ), а цей факт є перепорою для потенційного отримання фінансування від Мінветеранів. Ще одна можливість є від Міністерства охорони здоров'я України, яке напрацювало два пакети з психологічної допомоги для закладів медицини; порядок їх отримання за Програмою державних гарантій медичного обслуговування населення зрозумілий. Однак для цього потрібно отримувати ліцензії для здійснення такого виду діяльності, і це, власне, дещо дисонує із задумом створення Центрів. Бо вони функціонуватимуть саме як центри підтримки, розради, а не медичні заклади. Отже, є потенційно три досліджених нами можливості на найближче майбутнє, але кожна з них потребує свого опрацювання, розуміння та чітких алгоритмів імплементації.

### Можливості від Міністерства соціальної політики України

У червні 2023 року Міністерка соціальної політики України Оксана Жолнович зазначила, що до кінця 2023 року заплановано облаштувати 20 Центрів Життестійкості по Україні<sup>3</sup>.

Центри Життестійкості<sup>4</sup> — це дружні, безбар'єрні простори, на базі яких надаватимуться соціальні послуги, зокрема інформування, консультування та соціально-психологічна допомога. Очікується, що діяльність таких Центрів сприятиме зміцненню психосоціальної стійкості населення громади та координації волонтерської діяльності.

### Які переваги отримає громада від такого осередку?

- «єдина точка звернення» для надання соціальних послуг (інформування, консультування) та соціально-психологічної допомоги;
- зниження загального рівня стресу та тривожності серед населення громади;

<sup>2</sup> [bit.ly/4b1ADWi](https://bit.ly/4b1ADWi)

<sup>3</sup> Джерело – Урядовий портал: [bit.ly/3WcqeJA](https://bit.ly/3WcqeJA)

<sup>4</sup> Проект реалізується Міністерством соціальної політики і є складовою Всеукраїнської програми ментального здоров'я "Ти як?" Першої леді Олени Зеленської.

- доступний простір для проведення тренінгів (наприклад, тренінги щодо реагування на кризові ситуації для вчителів, лікарів, працівників органів місцевого самоврядування);
- підвищення соціальної спроможності та згуртованості в громаді, зокрема інтеграція та адаптація внутрішньо переміщених осіб і ветеранів;
- зміцнення волонтерського руху.

Для облаштування Центру Життєстійкості територіальна громада має бути готова виділити приміщення (за можливості окрему будівлю), яке перебуває в її власності, є вільним і придатним для використання та не потребує значних впливів у забезпечення безбар'єрності.

У рамках пілотного проєкту у відібраних громадах буде забезпечено:

- облаштування Центрів Життєстійкості на території громади (за потреби також проведення косметичного ремонту);
- оплату адміністрування та надання послуг керівника, адміністратора, кейс-менеджера, координаторів для роботи з надавачами соціальних послуг та волонтерами (до 5 осіб) у Центрі Життєстійкості впродовж 12 місяців;
- навчання та супервізію для працівників та надавачів соціальних послуг у Центрі Життєстійкості;
- методичну підтримку.

Для участі у проєкті необхідні такі документи:

- технічний паспорт приміщення, у якому буде розташовано Центр Життєстійкості;
- фото для ілюстрації стану приміщення та будівлі;
- соціальний паспорт громади (за наявності);
- стратегія/план соціально-економічного розвитку громади (за наявності).

Станом на лютий 2024 року Програма життєстійкості<sup>5</sup> регулюється 2-ма постановами Кабінету Міністрів України:

1. Постанова від 3 жовтня 2023 р. № 1049 «Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості»;
2. Постанова від 23 січня 2024 р. № 83 «Про організацію діяльності та забезпечення функціонування Центрів життєстійкості».

4 складові Програми життєстійкості:

- Кейс-менеджмент — оцінка звернень громадян та первинний скринінг потреб людини з подальшим направленням до необхідних фахівців.
- Надання соціальних послуг — групові заняття, тренінги та увесь спектр послуг з психосоціальної підтримки. За потреби, у Центрах життєстійкості може бути додатково організовано низку інших послуг: первинна правнича під-

<sup>5</sup> Джерело – офіційний сайт Міністерства соціальної політики України: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Formuvannya-zhittestiykosti-.html>

тримка, консультацій щодо питань зайнятості, супровід ветеранів та інше — ті послуги, яких потребують мешканці конкретної громади.

- Координація волонтерських активностей — оперативне реагування на ті потреби, які виникатимуть у громаді, та акумуляція волонтерського потенціалу навколо цих потреб.
- Сімейний простір для підтримки родин: організація активностей та занять для дітей, навчання батьків, проведення заходів для родин.



Центри психосоціальної підтримки дуже підходять під дію вказаних постанов, оскільки мають вже і приміщення і навчені команди, щоб сприяти реалізації схеми наведеної нижче:



Вже в першу десятку пілотних територіальних громад, в яких створені Центри життєстійкості, потрапило одразу дві громади-учасниці проєкту PRO\_MentalHealth Рівне — це Володими-

## NOTA BENE

Микола Орлов

З моменту старту нашого проекту законодавство неодноразово змінювалося, але незмінним залишалося прагнення Мінветеранів підтримати ініціативи, спрямовані на психосоціальну допомогу постраждалим від війни. Попри прийняття різних Постанов КМУ протягом 2023 року кінцевий варіант Постанови, згадка про яку наведена у посібнику, найбільш точно і детально описує можливості для Центрів, а саме - для утримання мультидисциплінарних команд, які здатні надавати допомогу на вторинному рівні. Держава анонсувала достатню кількість ресурсу під таку Постанову.

рецька та Здолбунівська. Саме ці громади, у яких створені Центри психосоціальної підтримки, залучилися підтримкою соціальних партнерів, підготували заявки та успішно пройшли відбір<sup>6</sup>.

### Можливості від Міністерства у справах ветеранів України

Міністерством розроблено трирівневу систему організації та надання таких послуг, яка дозволить забезпечити швидкий доступ ветеранів та їхніх рідних до кваліфікованої психологічної допомоги.

Перший рівень — соціально-психологічна підтримка та супровід. Другий рівень — психологічна допомога. Послуги можуть також надаватися у сімейній та груповій формі чи дистанційно. Третій рівень — комплексна медико-психологічна допомога. Вона надається мультидисциплінарними командами мінімум з чотирьох фахівців (1 лікар-психіатр та 3 психотерапевти/психологи).

Зокрема, на другому та третьому рівнях Мінветеранів відшкодовує надавачам вартість наданих послуг, а саме:

- 254,18 грн (без ПДВ) — на одну особу протягом однієї години роботи одного фахівця із надання послуг в індивідуальній формі — на другому рівні;
- 153 100 грн (без ПДВ) — глобальна ставка на місяць на одну команду з чотирьох фахівців за умови надання послуг із психологічної допомоги 50 і більше отримувачам послуг протягом місяця — на третьому рівні. (Можуть застосовуватися коригувальні коефіцієнти).

Послуги можуть надаватися стаціонарно та/або амбулаторно, та/або дистанційно. Щоб стати надавачем послуг та отримувати відшкодування від Мінветеранів, потрібно подати заяву до Реєстру суб'єктів надання послуг із надання психологічної допомоги для ветеранів та членів їх сімей (для другого та третього рівнів). Для внесення до Реєстру суб'єктів надання послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей юридична особа, фізична особа-підприємець подає міністерству:

- заяву про включення до Реєстру за формою, встановленою Мінветеранів;
- перелік послуг із психологічної реабілітації, що можуть надаватися отримувачу послуг;
- іншу інформацію, наведену в пункті 9 Порядку проведення психологічної реабілітації.

Усі вимоги до суб'єктів надання послуг із психологічної допомоги описані у пп.22-28 Постанови КМУ №1338 від 22.11.2022 (в редакції Постанови КМУ №1270 від 04.12.2023) [bit.ly/3W0Aj6b](https://bit.ly/3W0Aj6b)

Покрокова інструкція, як стати надавачем послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей та отримати відшкодування від Мінветеранів, — доступна на офіційному сайті Міністерства за посиланням: [bit.ly/3Q7ZEaq](https://bit.ly/3Q7ZEaq)

<sup>6</sup> Новина про відкриття Центру Життєстійкості у смт. Володимирець від 17 лютого 2024 р.: [bit.ly/3W0M1xC](https://bit.ly/3W0M1xC)

Новина про відкриття Центру Життєстійкості у м. Здолбунів: <https://zdgromada.gov.ua/news/proekty/zdolbunivsku-gromadu-vidibrano-do-proyektu-v-mezhah-yakogo-stvoryat-czentr-zhyttestyjkosti/>



## Можливості від Міністерства охорони здоров'я України

У межах Програми медичних гарантій на 2023 рік було виокремлено такі пакети: «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах»<sup>8</sup>. Вони містять у т. ч. й складову психологічних послуг. У середині серпня 2023 року понад 262 заклади охорони здоров'я уклали договори в межах I пакета та понад 420 — за напрямом II пакета.

МОЗ запровадило професії клінічного психолога, психотерапевта та капелана в охороні здоров'я. Це професіонали з надання психологічної та духовної допомоги. Забезпечено навчання сімейних та інших лікарів навичкам надання психологічної допомоги, у тому числі військовослужбовцям та військовим ветеранам.

Микола Орлов, керівник експертної групи проєкту PRO\_MentalHealth Рівне

Анонсовані кроки до сталості діяльності Центрів є реальними. Станом на лютий 2024 року Центр життєстійкості як варіант продовження діяльності з психосоціальної підтримки можливий завдяки програмі від Мінсоцполітики. На момент завершення написання Посібника ще не було відомо результатів формування надавачів подібних послуг через програму Мінвєтеранів, але така можливість також підтверджена.

Швидкоплинне законодавство, пошук рішень, поява нових ініціатив — все це динамічно впливає на зазначені вище можливості. Тому радимо стежити за актуальними новинами від профільних Міністерств та грантовими можливостями від донорів.

## AD NOTATA

## МІЖМУНІЦИПАЛЬНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО (ММС)

16 січня 2023 року Парламент прийняв законопроект «Про внесення змін до Закону України «Про співробітництво територіальних громад» щодо упорядкування окремих питань співробітництва територіальних громад» (Закон №2867 [bit.ly/3Q986Go](https://bit.ly/3Q986Go)). Міністерство розвитку громад, територій та інфраструктури затвердило Наказом Примірні форми договорів про співробітництво територіальних громад та додаткові договори про приєднання до співробітництва. Це полегшує розвиток такого виду співпраці.

До речі, згідно з даними Моніторингу реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади станом на II квартал 2023 року, який підготувало Мінінфраструктури, у Рівненській області є гарна тенденція щодо укладання таких угод. За кількістю ТГ, що скористалися ММС, Рівненщина посідає друге місце (після Полтавської області), а за загальною кількістю проєктів співробітництва — друге.



<sup>8</sup> Джерело — офіційний сайт МОЗ: [bit.ly/3U49rQ3](https://bit.ly/3U49rQ3)

Співробітництво територіальних громад



**476 (+29)\*\***

територіальних громад\*

уклали

**315**

договорів міжмуніципального співробітництва

\* з дня набуття повноважень територіальними громадами після виборів у 2020 році

\*\* у порівнянні з минулим періодом

\*\*\* без урахування окупованих територій

Область ***	Загальна кількість проектів співробітництва	в тому числі				К-сть тер. громад, що скористалися міжмуніципальним співробітництвом	
		ЖКК	благодійній	пожежна безпека	освіта, охорона здоров'я, соцзабезпечення		
Вінницька	15				7	8	48
Волинська	11		1		5	5	16
Дніпропетровська	36				32	4	40
Донецька	1				1		4
Житомирська	3				1	2	10
Закарпатська	5		1		2	2	5
Запорізька	17	2			14	1	22
Івано-Франківська	10	1				9	8
Київська	12				10	2	10
Кіровоградська	11				5	6	17
Луганська	1					1	2
Львівська	25		3		13	9	38
Миколаївська	8				2	6	9
Одеська	22				8	14	22
Полтавська	24	2		4	10	8	80
Рівненська	47			2	26	19	54
Сумська	15				11	4	25
Тернопільська	1				1		6
Харківська	22	1			14	7	13
Херсонська	1					1	1
Хмельницька	2				2		8
Черкаська	5				5		16
Чернівецька	13		1		1	11	13
Чернігівська	8				6	2	9
м. Київ							
<b>ВСЬОГО</b>	<b>315</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>176</b>	<b>121</b>	<b>476</b>



Джерело: [bit.ly/3JqULFO](https://bit.ly/3JqULFO)

Досвід, наприклад, Рівненського районного центру психосоціальної підтримки, створеного на базі Здолбунівського територіального центру соціального обслуговування, свідчить, що сам терцентр має позитивний приклад міжмуніципальної співпраці в частині надання своїх профільних послуг та має намір розповсюдити цей досвід і на надання психосоціальної допомоги.

Така практика буде корисна тим мотивованим громадам, які мають бажання створити подібний Центр, але не можуть самостійно його утримувати. Успішні практики в галузі спільного фінансування (наприклад, мережі первинної медицини) територіальних центрів свідчать, що такі чутливі галузі, як допомога людям, мають відгук і перспективи для спільнотворення.

**ВИСНОВКИ**

1. Аналіз законодавчого поля України свідчить про те, що процес удосконалення правового регулювання системи психосоціальної підтримки населення значно активізувався й набрав нових обертів, насамперед, після повномасштабного втогнення російської федерації на територію України. Сьогодні низка проектів, координованих відповідними міністерствами України, реалізується в рамках Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» — ініціативи, спрямованої на розбудову якісної системи надання послуг у сфері психосоціальної підтримки та розвитку

культури піклування про ментальне здоров'я. Програма була започаткована першою леді України Оленою Зеленською у травні 2022 року.

2. У межах прийнятих законодавчих актів сьогодні у місцевих рад є ряд можливостей створити такі послуги самостійно, що підтверджує апробована модель PRO\_MentalHealth. Наразі дуже важливою є роль громад у розбудові сфери охорони психічного здоров'я, підвищенні обізнаності з питань піклування про свій психоемоційний стан і технік психологічної самодопомоги, подолання стигми тощо. Реплікація громадами моделі створення Центрив психосоціальної підтримки PRO\_MentalHealth разом із масштабуванням проєкту на інші області матиме вагомий внесок у впровадження дієвої системи психологічної та соціальної допомоги всім, хто її потребує.
3. Прогнозовані зміни у житті громади після впровадження запропонованої у даному посібнику моделі організації надання психосоціальних послуг (на основі досвіду проєкту PRO\_MentalHealth у Рівненській області):
  - доступ до якісних соціально-психологічних послуг для жителів громад, які надаються амбулаторно (у Центрах) і мобільно (виїзд фахівців у віддалені населені пункти в межах району/громади);
  - підтримка і реінтеграція ветеранів війни в цивільне життя, що зменшить ризик зростання кількості залежних від психоактивних речовин, показників домашнього насильства, безробіття, злочинності, психічних розладів і самогубств;
  - підвищення рівня обізнаності жителів про культуру піклування про ментальне здоров'я, психосоціальну підтримку та подолання стигматизації у даній сфері.
4. Більше дізнатися про програму «Психосоціальна підтримка в Україні» PRO\_MentalHealth можливо на офіційному сайті Представництва Фонду міжнародної солідарності в Україні: [solidarityfund.org.ua](http://solidarityfund.org.ua), а також переглянути короткий відеоролик про створення Центрив у Рівненській області: [bit.ly/3QaYBGV](https://bit.ly/3QaYBGV)

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК 1. АНКЕТА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ (ЗРАЗОК)

#### АНКЕТА

У вашому районі планується створення Центру соціально-психологічної підтримки (далі – Центр) для надання допомоги особам, які потрапили у кризову життєву ситуацію або зазнали впливу небезпечних подій.

З метою визначення потреб цільової групи для створення оптимального механізму надання послуг Центром запрошуємо Вас взяти участь у даному опитуванні.

Опитування проводиться у рамках проєкту «.....», який реалізується .....

Анкета анонімна. Результати опитування будуть представлені в узагальненому вигляді.

Уважно прочитайте питання і всі варіанти відповідей до нього. Оберіть той варіант відповіді, який найбільше підходить для Вас та обведіть цифру, яка відповідає Вашому вибору.

Сподіваємося на Вашу щирість і співпрацю.

#### 1. З яким настроєм Ви дивитесь у майбутнє?

1. З надією і оптимізмом
2. Спокійно, але без особливих надій та ілюзій
3. З тривогою і невпевненістю
4. Зі страхом і відчаєм
5. Важко відповісти

#### 2. Вкажіть, який стан або відчуття останнім часом найбільше переважають у Вашому настрої: (можна обрати не більше 5 варіантів)

- |                |                  |                            |
|----------------|------------------|----------------------------|
| 1. Безсилля    | 6. Напруженість  | 11. Самотність             |
| 2. Відчай      | 7. Ненависть     | 12. Страх                  |
| 3. Втома       | 8. Роздратування | 13. Тривога                |
| 4. Гнів        | 9. Розгубленість | 14. Туга                   |
| 5. Обережність | 10. Розчарування | 15. Нічогозвищезазначеного |

#### 3. Чи відчували Ви останнім часом, що перебуваєте у стресовій ситуації?

1. Так
2. Ні
3. Важко відповісти

#### 4. Які причини, на Вашу думку, спричинили стресову ситуацію?

(можна обрати не більше 5 варіантів)

1. Відсутність роботи
2. Високий рівень інфляції
3. Брак фінансових ресурсів



4. Здоров'я близьких
5. Повномасштабна війна з Росією з усіма її наслідками
6. Карантинні обмеження
7. Корупція в органах влади
8. Падіння курсу гривні
9. Сімейні справи
10. Стан власного здоров'я
11. Ваш варіант .....

**5. Що Ви робите, щоб вийти із стресової ситуації?**

**(можна обрати не більше 5 варіантів)**

1. Більше вживаю їжі
2. Відпочиваю на природі
3. Відвідаю церкву або релігійні об'єднання
4. Вживаю алкоголь
5. Дивлюся телевізор, слухаю музику
6. Заглиблююсь у роботу
7. Займаюсь волонтерством
8. Займаюсь спортом
9. Займаюсь улюбленою справою
10. Приймаю заспокійливі ліки
11. Сиджу в інтернеті
12. Спілкуюся з друзями, з рідними
13. Читаю книги
14. Ваш варіант .....

**6. Чи зверталися Ви у своєму житті до психолога/психотерапевта?**

1. Звертаюся регулярно
2. Звертаюся при виникненні проблеми або необхідності
3. Ніколи не звертався, але не виключаю звернення
4. Ніколи не звертався і не планую

**7. Чи відчували Ви останнім часом необхідність у психологічній допомозі?**

1. Так, відчував
2. Ні, не відчував
3. Важко відповісти

**8. Що заважає Вам звертатися до психолога/психотерапевта?**

**(можна обрати кілька варіантів відповіді)**

1. Я не психічно хворий, щоб звертатися до таких фахівців
2. З психологічними проблемами можна впоратися самостійно

3. Звертатися за психологічною допомогою – це прояв слабкості
4. Не хочу звертатися до психолога, щоб не згадувати про те, що було
5. Більшість психологів є некваліфікованими спеціалістами
6. Ваш варіант .....

**9. На Вашу думку, які чинники мотивуватимуть людину звернутися за психологічною допомогою?**

1. Власне відчуття необхідності звернутися за допомогою
2. Доступність психологічної допомоги
3. Забезпечення анонімності звернень до фахівців
4. Наявність знайомих психологів
5. Психологічна просвіта громадян
6. Позитивні відгуки про психологічну допомогу від знайомих
7. Поради близьких звернутися за допомогою
8. Рекламування установ, які надають таку допомогу
9. Ваш варіант .....

**10. У вашому районі буде створено Центр соціально-психологічної підтримки. На Вашу думку, які послуги він повинен надавати? (можна обрати не більше 5 варіантів)**

1. Індивідуальні консультації психолога/психотерапевта
2. Групові заняття (групи самопомоги, групи підтримки, тренінги з елементами арт-терапії тощо)
3. Семінари, майстер-класи, круглі столи з актуальної тематики
4. Психологічні консультації по «Телефону довіри» (дистанційно)
5. Виїзд мобільної групи для надання психологічної допомоги
6. Зустрічі з фахівцями інших напрямків (лікар, адвокат, представники влади)
7. Правова допомога (послуги юриста)
8. Психологічна просвіта та інформування
9. Допомога у підготовці проєктних заявок для отримання грантової допомоги
10. Допомога у працевлаштуванні (складання резюме, заходи з профорієнтації)
11. Співпраця з волонтерами щодо надання матеріальної допомоги цільовим групам
12. Представляти інтереси цільової групи в різних інституціях
13. Заходи з патріотичного виховання дітей та молоді
14. Організація дозвілля, екскурсій тощо
15. Заходи із вшанування пам'яті загиблих ветеранів
16. Технічна підтримка (пошук інформації в інтернеті, друк, сканування, копіювання, ламінування, набір тексту, заповнення особистої інформації тощо)
17. Оформлення документів, довідок тощо
18. Постійний моніторинг потреб цільової групи
19. Ваш варіант .....

**11. Що для Вас є важливим у роботі Центру?**

**(можна обрати кілька варіантів відповіді)**

1. Анонімність звернень за психологічною допомогою
2. Безперешкодний доступ для людей з обмеженими можливостями
3. Безкоштовність послуг
4. Відповідна кваліфікація та компетентність фахівців
5. Зручний графік та режим роботи
6. Зручне місце розташування
7. Наявність мережі інтернет
8. Наявність сторінки у соціальних мережах
9. Наявність інформації про перелік та умови надання послуг
10. Оперативність надання послуг
11. Ваш варіант .....

**12. У який спосіб Вам було б доцільніше отримувати психосоціальні послуги?**

1. Безпосередньо у Центрі соціально-психологічної підтримки, який буде розташований саме у нашій громаді
2. Шляхом приїзду фахівців мобільної бригади до населеного пункту, у якому я мешкаю
3. Мене влаштує будь-який варіант

**13. Стать:**

1. Жіноча
2. Чоловіча.

**14. Вік:**

1. 19–35
2. 36–50
3. 51–65
4. Старше 65

**15. Статус**

**(оберіть один варіант, який у найбільшій мірі характеризує ваш сьогоднішній статус):**

1. Боєць ЗСУ, ветеран російсько-української війни
2. Боєць ЗСУ, ветеран, який повернувся з полону
3. Член родини бійця ЗСУ. ветерана
4. Член родини загиблого бійця ЗСУ, ветерана
5. Член родини бійця ЗСУ, ветерана, який повернувся з полону
6. Внутрішньо переміщена особа
7. Цивільний, з досвідом перебування в окупації
8. Волонтер
9. Особа з інвалідністю
10. Особа, яка потрапила у кризову життєву ситуацію
11. Особа, яка постраждала внаслідок бойових дій
12. Ваш варіант .....

**16. Район:**

1. Рівненський
2. Вараський
3. Дубенський
4. Сарненський

ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ!

## **ДОДАТОК 2. АНКЕТА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ОКРЕМИМИ АСПЕКТАМИ В РОБОТІ ЦЕНТРУ (ЗРАЗОК)**

### **АНКЕТА**

У вашому районі/громаді розпочав роботу Центр психосоціальної підтримки (далі – Центр).

З метою визначення ефективності роботи Центру запрошуємо взяти участь у опитуванні тих, які скористалися його послугами.

Опитування проводиться у рамках проєкту «.....», який реалізується .....

Анкета анонімна. Результати опитування будуть представлені в узагальненому вигляді.

Уважно прочитайте питання і всі варіанти відповідей до нього. Оберіть той варіант відповіді, який найбільше підходить для Вас та обведіть цифру, яка відповідає Вашому вибору.

Сподіваємося на Вашу щирість і співпрацю.

#### **1. Чи зверталися Ви раніше до установ чи організацій, які надають соціально-психологічні послуги?**

1. Так, раніше звертався
2. Ні, це моє перше звернення

#### **2. З яких джерел Ви дізналися, що у вашому районі розпочав роботу Центр психосоціальної підтримки?**

**(можна обрати кілька варіантів відповіді)**

1. Від родичів, друзів, сусідів
2. Із преси, радіо, телебачення
3. Із соціальної реклами
4. Із друкованої продукції (буклети, листівки)
5. З Інтернету
6. Від представників органів місцевого самоврядування
7. Від громадської організації
8. Ваш варіант .....

#### **3. До якого фахівця Центру Ви зверталися за психологічною допомогою?**

**(можна обрати кілька варіантів відповіді)**

1. Психолог
2. Психіатр
3. Ваш варіант .....

#### **4. Чи було вирішене Ваше проблемне питання, з яким Ви звернулися до Центру?**

1. Так, повністю вирішене
2. Частково вирішене
3. Зовсім не вирішене

**5. На Вашу думку, які чинники мотивували Вас звернутися за допомогою до Центру?**

**(можна обрати кілька варіантів відповіді)**

1. Анонімність звернення
2. Власне відчуття необхідності звернутися за допомогою
3. Наявність знайомих, які працюють у Центрі
4. Позитивні відгуки від знайомих
5. Поради близьких звернутися за допомогою
6. Реклама Центру
7. Ваш варіант .....

**6. Ви отримали послуги:**

1. Стаціонарно (у Центрі)
2. Мобільно (фахівці мобільної бригади Центру надали послуги у Вашій громаді)
3. І стаціонарно, і мобільно.

**Наскільки Ви задоволені отриманими послугами:**

№		Повністю задоволений	Скоріше задоволений	Скоріше незадоволений	Повністю незадоволений
1.	Оперативністю надання послуг	1	2	3	4
2.	Компетентністю та кваліфікацією фахівців	1	2	3	4
3.	Ввічливістю та доброзичливістю фахівців	1	2	3	4
4.	Графіком та режимом роботи Центру/ мобільної бригади	1	2	3	4
5.	Місцем розташування Центру/місцем надання послуг мобільною бригадою	1	2	3	4
6.	Місцем очікування послуг у приміщенні Центру/закладу, куди приїздить мобільна бригада	1	2	3	4
7.	Доступністю та умовами для людей з обмеженими можливостями	1	2	3	4

**7. Оцініть за 7-бальною шкалою, наскільки в цілому Ви задоволені роботою Центру, де 7 — повністю задоволений, а 1 — повністю незадоволений.**

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7

**8. Чи порадите Ви родичам, друзям або знайомим користуватися послугами Центру?**

1. Так
2. Ні

**9. Які додаткові послуги Ви хотіли б отримувати у Центрі?**

.....  
.....  
.....

**10. Ваші пропозиції щодо удосконалення роботи Центру психосоціальної підтримки (напишіть)**

.....  
.....  
.....

**11. Стать:**

1. Жіноча
2. Чоловіча.

**12. Вік:**

1. 19–35
2. 36–50
3. 51–65
4. Старше 65

**13. Статус**

**(оберіть один варіант, який у найбільшій мірі характеризує ваш сьогоднішній статус):**

1. Боець ЗСУ, ветеран російсько-української війни
2. Боець ЗСУ, ветеран, який повернувся з полону
3. Член родини бійця ЗСУ. ветерана
4. Член родини загиблого бійця ЗСУ, ветерана
5. Член родини бійця ЗСУ, ветерана, який повернувся з полону
6. Внутрішньо переміщена особа
7. Цивільний, з досвідом перебування в окупації
8. Волонтер
9. Особа з інвалідністю
10. Особа, яка потрапила у кризову життєву ситуацію
11. Особа, яка постраждала внаслідок бойових дій

ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ!

## ДОДАТОК 3. СЦЕНАРІЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ФОКУС-ГРУПИ (ЗРАЗОК)

**I. Вступне слово модератора – треба проінформувати для чого проводиться ця зустріч, в рамках якого проєкту/ініціативи, коротко розказати про перебіг зустрічі.**

### II. Знайомство

### III. Запитання учасникам.

1. Чи відчуваєте Ви психологічні зміни від початку повномасштабного вторгнення? Які саме? Як Ви могли б оцінити ці зміни психологічного стану: в бік покращення чи погіршення?
2. Чи відчуваєте Ви стрес? Якщо так, то які чинники, що вже вплинули або продовжують впливати зараз Ви можете назвати? Чи пов'язані ці чинники з війною? Як саме?
3. Яким чином ви долаєте психологічні, емоційні проблеми, спричинені війною?
4. На Вашу думку, які фахівці можуть вам допомогти у вирішенні психологічних, емоційних проблем? Наприклад, психологи, психотерапевти, психіатри, соціальні працівники. Чому саме ці фахівці? Обґрунтуйте вашу думку.
5. Чи отримали ви позитивний досвід вирішення життєвих психологічних, емоційних проблем під час військових дій? Розкажіть про цей досвід.
6. У який спосіб вам було б доцільніше отримувати соціальні чи психологічні послуги:
  - a. стаціонарно у створеному Центрі соціально-психологічної підтримки;
  - b. отримання послуг шляхом приїзду фахівців мобільної бригади до вашого населеного пункту?
 Чому обрали саме такий варіант?
7. Що, на Вашу думку, може бути перепорою для звернення жителів вашої громади до фахівців Центру, що буде створений?
8. Яким чином можна мотивувати жителів вашої громади звертатись до фахівців-психологів Центру, що буде створений?

## ДОДАТОК 4. ПОЛОЖЕННЯ ПРО РКГ (ЗРАЗОК)

### Положення про районну координаційну групу впровадження проекту

«.....»

#### 1. Загальні положення

- 1.1. Районна координаційна група проекту «.....» (далі — РКГ) є консультативно-дорадчим органом, утвореним ..... (назва ініціатора) спільно з представниками територіальних громад ..... області.
- 1.2. РКГ у своїй діяльності керується ..... (статутними документами членів РКГ, законодавством України), а також цим Положенням.
- 1.3. РКГ діє на принципах добровільності, відкритості, прозорості та рівноправності її членів.
- 1.4. Члени РКГ беруть участь у її роботі на громадських засадах.

#### 2. Мета діяльності, завдання та функції РКГ

- 2.1. РКГ виконує консультативні функції, забезпечує координацію у реалізації спільних завдань проекту «.....» (надалі — Проєкт) в ..... (місце впровадження проєкту). РКГ сприяє проведенню діагностики запитів на надання соціально-психологічної підтримки населення, що постраждало від війни, вивчення мотивації територіальних громад до розміщення центрів соціально-психологічної підтримки, чи отримання подібної допомоги силами мобільних бригад, підвищення обізнаності щодо можливостей соціально-психологічної підтримки населення.
- 2.2. Основними завданнями діяльності РКГ є:
  - сприяння виконанню завдань Проєкту;
  - надання дорадчої підтримки роботі Проєкту;
  - діагностика потреб громад та вивчення можливостей щодо створення Центру соціально психологічної підтримки в районі.
- 2.3. РКГ відповідно до покладених на неї завдань:
  - проводить на своїх засіданнях обговорення актуальних проблем у сфері збереження психічного здоров'я та психосоціальної підтримки населення та інших питань, пов'язаних з діяльністю Проєкту;
  - подає пропозиції та рекомендації щодо створення Центру соціально психологічної підтримки в районі;
  - за результатами діагностики громад, обговорень надає пропозиції та рекомендації щодо діяльності Центрів соціально-психологічної підтримки населення;
  - пропонує відповідні заходи для координації зусиль з іншими ініціативами у сфері розвитку системи надання психосоціальних послуг населенню, яке постраждало внаслідок воєнних дій в діяльності Центрів соціально-психологічної підтримки населення в грантовий та післяпроєктний період.

#### 3. Порядок діяльності РКГ

- 3.1. Основною формою роботи РКГ є її засідання.
- 3.2. Засідання РКГ проводяться за ініціативою координатора Проєкту, але не менше трьох разів протягом 202\_ року.



- 3.3. Дата та час чергового засідання визначаються координатором Проєкту. Інформація про дату, час та порядок денний чергового засідання доводиться усім членам письмово листом, факсом або електронною поштою не пізніше, ніж за тиждень до дати чергового засідання.
- 3.4. Кожне засідання відбувається у формі семінару-навчання, обговорення питань діяльності Проєкту.
- 3.5. При потребі прийняття рішень, рішення РКГ приймаються шляхом консенсусу. У разі, якщо такої згоди досягти неможливо, рішення приймаються простою більшістю голосів (50% плюс 1 голос).
- 3.6. Висновки та рекомендації засідання РКГ оформлюються звітами представників Проєкту.
- 3.7. Місце для засідань РКГ забезпечують представники Проєкту. Засідання можуть відбуватися і у режимі відеоконференції.
- 3.8. Проєкт забезпечує необхідну адміністративно-технічну та організаційну підтримку в проведенні засідань РКГ.

#### **4. Членство у РКГ**

- 4.1. До складу РКГ входять представники ..... (територіальних громад, фонду, районної влади тощо), які висловили мотивацію до роботи та були відібрані представниками Проєкту до участі в РКГ.
- 4.2. Персональний склад РКГ не визначається.
- 4.3. До роботи РКГ в якості спостерігачів, експертів, запрошених тощо можуть залучатися також окремі фахівці, експерти, консультанти, представники ЗМІ, представники аналітичних центрів, навчальних закладів та наукових установ, міжнародних організацій, недержавних організацій тощо.

## ДОДАТОК 5. КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ РАЙОНУ

### ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ для членів районних координаційних груп

Повна назва вашої громади: .....

.....

.....

**Критерії діагностики району щодо організації надання соціально-психологічних послуг для населення, яке постраждало від війни**

#### 1. Які категорії населення вашої громади потребують психосоціальних послуг?

№	Назва категорії	Чисельність представників зазначеної категорії у вашій громаді
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

#### 2. За якими психосоціальними послугами звертаються у Вашій громаді?

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

За потреби доповніть перелік послуг:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

#### 3. Які можливості вашої громади у наданні психосоціальних послуг?

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

За потреби доповніть:

- 1) .....

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

**4. Визначте приміщення (окрема будівля або частина приміщень у складі вже існуючих центрів надання подібних послуг) у вашій громаді, яке потенційно може слугувати для створення Центру психосоціальної підтримки і відповідатиме вказаним нижче вимогам (мінімальним).**

Пояснення щодо **вимог до приміщення**:

- Це місце має бути комфортним, як для клієнта/пацієнта Центру, так і для роботи лікаря/психолога безпосередньо під час консультації, а також в інший, вільний від консультацій, час.
- Клієнт має бути упевнений, що він знаходиться у безпеці, що інформація, озвучена психологу під час сесії, не дійде до сторонніх вух. Отже, кімната для консультацій не має бути прохідною або доступною для користування іншими людьми, окрім психолога, в робочі години центру.
- З точки зору безпеки фахівця кімнати для роботи не повинні знаходитися в глибині приміщення або коридору, де немає людей. Необхідне облаштування тривожної кнопки.
- У приміщенні необхідна аптечка.
- Пожежна безпека передбачає наявність вогнегасників.
- Приміщення може бути як окремою структурою, так і у складі центру з послугами, подібними або ідентичними до психосоціальних.
- Приміщення повинне відповідати вимогам безбар'єрності середовища.

Отже, **мінімальні** вимоги приміщення Центру наступні:

1. 4 несуміжні кімнати для роботи спеціалістів.
2. Відкритий простір для роботи менеджера і очікування клієнтами на консультацію.
3. Санвузол.
4. Архітектурна доступність для осіб з інвалідністю та інших мало мобільних груп населення.
5. Місце для парковки автомобіля недалеко від Центру.

**Додаткові** до мінімальних вимог для розширення діяльності Центру:

- Зала або дві для проведення майстер-класів, лекцій для клієнтів Центру; а також для можливого проведення інших групових зустрічей і занять;
- 2-3 додаткові кімнати для роботи інших спеціалістів (наприклад, юрист, кар'єрний коуч, профорієнтолог, соціальний працівник, HR-спеціаліст, консультант з відкриття власної справи і ведення бізнесу, інші).

Вимоги до **оснащення** приміщень:

1. зручними меблями (стіл, стільці, крісла, картини на стіни, квіти, вішаки/шафа для одягу, ролети на вікна, годинники на стіни);
2. ноутбуками;
3. оргтехнікою (принтер, сканер);
4. фліпчартами;
5. приладдям для роботи (папір, ручки, папір для фліпчарту, крейда, маркери для фліпчарту, інше);

6. робочим телефоном Центру;
7. кондиціонером;
8. електричним чайником;
9. кулером з водою, кавою, чаєм;
10. аптечкою;
11. вогнегасниками;
12. швидкісною інтернет мережею (оптиволоконна з альтернативним варіантом живлення для Wi-Fi роутера або супутниковий інтернет на кшталт Starlink);
13. генератором або портативний накопичувач електроенергії;
14. тривожними кнопками.

**A. Вкажіть назву та адресу пропонованого приміщення:** .....

.....

.....

**B. Запропоноване приміщення відповідає:**

- мінімальним вимогам;
- додатковим (включно з мінімальними) вимогам для розширення Центру.

**У разі, якщо ваша громада не претендує на створення Центру** на своїй території, але бажає отримувати психосоціальні послуги мобільною бригадою спеціалістів, чи є у вас приміщення зі схожими критеріями, описаними вище, де можна буде надавати такі послуги (адреса приміщення, назва, власність)?

.....

.....

**5. Які медичні заклади, що надають або можуть надавати психологічні та/або психіатричні послуги, є на території вашої громади?**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

**6. Який власний внесок може запропонувати ваша громада для діяльності Центру на своїй території (у проєктний та післяпроєктний період)?**

*Просимо вказати, які з фінансових витрат можуть бути покриті коштом місцевого бюджету (наприклад, експлуатація авто, експлуатація приміщення, оплата комунальних послуг, утримання персоналу центру, який не фінансується проєктом: бухгалтера, водія, прибиральника та інші).*

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

**7. Логістична доступність громади по відношенню до інших громад району.**

1. Вказати відстань у км від місця розташування пропонованого приміщення до:
  - 1.1. Районного центру:
 

.....

1.2. Центральних садиб інших громад району (сер. арифм.):

.....

2. Наявність розвиненої транспортної інфраструктури. Вказати:

2.1. Наявність зупинки біля пропонованого приміщення

..... (Так/Ні)

..... (якщо Ні — вказати скільки хв пішохідної доступності)

2.2. Наявність парковки: ..... (Так/Ні)

2.3. Кількість напрямів і частота прямих рейсів громадського транспорту з населеного пункту, в якому пропонується створення Центру, до громад району:

.....

.....

2.4. Наявність твердого дорожнього покриття (не ґрунтова дорога) до пропонованого приміщення: ..... (Так/Ні)

3. Вказати місце розташування пропонованого приміщення на Гугл карті.

.....

**8. Виконане домашнє завдання необхідно надіслати до ..... (дата) включно у форматі word, зазначивши в темі листа «ДЗ від (назва) громади», на адресу:**

.....  
 (може бути ел. пошта секретаря РКГ чи іншої утвореної ініціативної групи — прим. авт).

**ДОДАТОК 6.****Рішення ОМС про створення  
Центру та про прийняття  
на роботу менеджера (зразки)****3.1. Зразок рішення про створення Центру психосоціальної підтримки**

*Рішення про створення Центру психосоціальної підтримки в рамках діючого підрозділу приймає виконавчий комітет ОМС.*

*Аналогічне рішення про створення окремої установи, закладу, підприємства, яке буде здійснювати функції Центра, приймається на сесійному засіданні відповідної ради (ОМС).*

Герб, назва ОМС

Виконавчий комітет

Рішення

Дата, номер

**Про утворення при (назва установи, структурного підрозділу) Центру психосоціальної підтримки**

Преамбула (з метою запровадження психосоціальної підтримки людей, постраждалих від війни...відповідно до Положення про (назва установи, структурного підрозділу), керуючись ст.52 ЗУ «Про місцеве самоврядування в Україні», виконавчий комітет (назва ОМС)

**ВИРІШИВ:**

1. Утворити при (назва установи, структурного підрозділу) Центр психосоціальної підтримки.
2. Затвердити штатну кількість Центр психосоціальної підтримки в кількості 7 (сім) штатних одиниць: менеджер - 1, адміністратор - 1, психолог — 3, лікар-психіатр-1, водій-1.
3. Директору (керівнику) (назва установи, структурного підрозділу при якому створюється Центр), ПІБ відповідно внести зміни до діючого Положення про (назва установи, структурного підрозділу при якому створюється Центр) та подати на затвердження (назва ОМС).
4. Контроль за виконанням даного рішення покласти на (назва посади)

Голова ОМС, ПІБ

**3.2. Зразки рішень про прийняття на роботу менеджера/керівника Центру**

*При призначенні керівника (менеджера) Центру можливі декілька випадків:*

1. *Переведення з одного місця роботи на інше в рамках однієї установи, підрозділу (Додаток 3.2.1)*
2. *Призначення керівником підрозділу*
3. *Призначенням керівником установи, закладу*

*У першому випадку (додаток 3.2.1) рішення оформлюється за підписом керівника цієї установи, підрозділу*

*У другому і третьому випадках (додаток 3.2.2) — розпорядженням голови ради ОМС.*

### Додаток 3.2.1

Назва установи

НАКАЗ

Дата, місце, номер

Про переведення ПІБ

ПІБ фахівця із соціальної роботи (назва підрозділу) перевести на посаду завідувача(менеджера) (назва підрозділу (Центру)) з (дата).

Підстава: заява ПІБ

Директор закладу, підпис, печатка

### Додаток 3.2.2

Герб, назва ОМС

Розпорядження міського (сільського, селищного) голови

Дата, номер

Про призначення ПІБ

Керуючись п.10 ч.4, ст.42, ч.8 ст.59 ЗУ «Про місцеве самоврядування в Україні», відповідно до ст.21 п3 ч.1 ст.24 Кодексу законів про працю, рішення (назва, номер, дата рішення про створення Центру), згідно із поданою заявою:

ПРИЗНАЧИТИ ПІБ на посаду керівника(директора, менеджера, завідувача..) (назва підрозділу чи установи яка уособлює собою Центр психосоціальної підтримки) з (дата призначення) на умовах контракту терміном (тривалість в роках) з оплатою праці згідно із штатним розписом.

Голова ОМС, підпис

## ДОДАТОК 7. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ЦЕНТР (ЗРАЗОК)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Керівник закладу .....

Ім'я прізвище .....

Дата дд.мм.2023 р.

### ПОЛОЖЕННЯ

Про ..... районний Центр психосоціальної підтримки

#### 1. Загальні положення

- 1.1. .... районний Центр психосоціальної підтримки (далі — Центр) є структурним підрозділом ОМС (назва ОМС) (далі — ОМС) і призначене для надання планової та невідкладної амбулаторної та мобільної допомоги особам, що мають розлади психіки та поведінки, перебувають у стані дистресу, внаслідок переживання психотравмуючих подій, спричинених війною, мають симптоми залежної поведінки.
- 1.2. Центр перебуває в адміністративному підпорядкуванні керівника .....

(назва закладу, установи, організації).

- 1.3. У своїй діяльності Центр керується Конституцією України, постановами КМУ, указами і розпорядженнями Президента України, Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб», Законом України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», Законом України «Про психіатричну допомогу», Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Концепцією розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, яка затверджена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р, також Постановами КМУ від 29 листопада 2022 р. № 1338 та від 12 липня 2017 р. № 497, наказами Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства у справах ветеранів України, Статутом .....

(назва закладу, установи, організації), наказами та розпорядженнями керівника  
(назва закладу, установи, організації), цим Положенням та іншими нормативними актами.

- 1.4. Штат Центру затверджується штатним розписом .....

(назва закладу, установи, організації).

- 1.5. Оснащення Центру визначено табелем матеріально-технічного оснащення.



## 2. Основні завдання

- 2.1. Надання первинної, вторинної (амбулаторної та мобільної) висококваліфікованої консультативно-діагностичної та лікувально-профілактичної допомоги особам, які мають розлади психіки та поведінки, перебувають у стані дистресу внаслідок переживання психотравмуючих подій, спричинених війною, мають симптоми залежної поведінки.
- 2.2. Здійснення медичної, професійної, психосоціальної реабілітації пацієнтів стаціонарно в Центрі, а також мобільно — шляхом приїзду фахівців Центру у якості мобільної бригади для надання послуг жителям населених пунктів в межах ..... району.
- 2.3. Впровадження заходів, спрямованих на попередження, зниження захворюваності, зміцнення здоров'я пацієнтів і членам їхніх родин, які проходять лікування та сприяють відновленню людей, які звертаються за допомогою.
- 2.4. Надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній, платній та шляхом співфінансування послуг первинної, вторинної/спеціалізованої медичної допомоги, у тому числі невідкладної, необхідної для забезпечення належних лікувально-профілактичних і організаційно-методичних заходів щодо зниження стигматизації, профілактики захворюваності, лікування, реабілітації та відновлення осіб з розладами психіки та поведінки на території обслуговування.
- 2.5. Проведення санітарно-просвітницької роботи з питань розладів психіки та поведінки, їх своєчасного виявлення та профілактики.
- 2.6. Дотримання працівниками, пацієнтами та їх представниками (за наявності) прав людини у відповідності до рекомендацій Національного превентивного механізму, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю.

## 3. Функції

- 3.1. Планувати діяльність із питань надання медичної, соціальної та реабілітаційної допомоги хворим з психічними захворюваннями відповідно до вимог чинного законодавства, сучасних стандартів лікування тощо.
- 3.2. Центр здійснює діагностику та надання висококваліфікованої консультативної, лікувальної та реабілітаційної допомоги в умовах дотримання лікувально-охоронного та протиепідемічного режимів, відповідно до наказів МОЗ, Мінветеранів та стандартів лікування і обстеження осіб з розладами психіки та поведінки та осіб, які зазнали впливу психотравмуючих ситуацій.
- 3.3. Участь у науково-практичному співробітництві з іншими установами, закладами тощо, в тому числі із іноземними. Участь в організації та проведенні науково-практичних конференцій, консиліумів, семінарів, засідань експертних комісій, медичних рад тощо.
- 3.4. Відновлення працездатності або навичок самообслуговування хворих, забезпечення послідовності в догляді, лікуванні та медико-соціальній допомозі хворим, базуючись на принципах дотримання прав людини та принципах відновлення.
- 3.5. Інформування пацієнтів про доступні заходи з профілактики захворювань.
- 3.6. Забезпечення надання медичної допомоги з приводу супутніх захворювань із залученням консультантів закладів охорони здоров'я.
- 3.7. Забезпечення надання соціальної допомоги працівниками соціальних служб та недержавних організацій.

- 3.8. Забезпечення надання інших послуг (інформаційних, юридичних, рекрутингових, профорієнтаційних тощо), які є затребуваними відвідувачами Центру та факультативно діють на базі Центру.
- 3.9. Впровадження і застосування науково-доказових методів психологічного втручання, психотерапії та психосоціальної підтримки у лікуванні і медико-психологічній реабілітації пацієнтів.
- 3.10. Забезпечення високого професійного рівня фахівців. Сприяння професійному розвитку, колегіальності, взаємній повазі та взаємодопомозі, безумовному дотриманню вимог чинного законодавства України і норм фахової та професійної етики.
- 3.11. Аналіз показників (статистичних, соціологічних, фінансових тощо) з метою вивчення стану надання допомоги у Центрі та вжиття відповідних заходів щодо їх покращення.
- 3.12. Забезпечення захисту прав і законних інтересів осіб під час надання медичної та соціальної допомоги.

#### 4. Права та обов'язки

##### Центр має право:

- 4.1. Одержувати відповідні документи та необхідну інформацію для виконання покладених на Центр функцій.
- 4.2. Вимагати забезпечення засобами індивідуального захисту для профілактики професійних захворювань і заражень.
- 4.3. Вносити пропозиції щодо поліпшення роботи, впровадження нових форм і методів лікування, реабілітації, психосоціальної підтримки та обслуговування пацієнтів.
- 4.4. Залучати співробітників кафедр профільних навчальних закладів та інших фахівців до консультацій щодо проведення досліджень та призначення лікування.
- 4.5. Брати участь у комісіях з контролю якості медичної, соціальної та реабілітаційної допомоги.
- 4.6. Брати участь у наукових розробках, які проводять із використанням отриманих у Центрі даних.
- 4.7. Брати участь у тематичних конференціях, семінарах, нарадах та інших заходах.
- 4.8. Ініціювати проведення в установленому порядку нарад у .....  
.....  
(закладі, організації, установі).
- 4.9. Джерелами фінансування Центру є кошти місцевого, державного бюджетів, державних та недержавних організацій, в тому числі міжнародних, а також пожертви фізичних та юридичних осіб.
- 4.10. Центр може надавати платні послуги, якщо це не суперечить умовам фінансування державних, недержавних організацій, фондів, міжнародних програм та проєктів міжнародної технічної допомоги.

До обов'язків Центру входить:

- 4.11. Надання амбулаторних та мобільних послуг із психічного здоров'я особам, які їх потребують.
- 4.12. Надання психіатричної медичної та психологічної реабілітаційної допомоги пацієнтам у повному обсязі згідно із затвердженими стандартами та протоколами надання медичної і психологічної допомоги.

- 4.13. Забезпечення взаємодії в роботі Центру з іншими медичними закладами, закладами соціального захисту, направлення пацієнтів для отримання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, інших медичних послуг.
- 4.14. Забезпечення підготовки та підвищення кваліфікації співробітників Центру.
- 4.15. Ведення облікової документації, складання звітів та їх подання в установленому порядку. Обов'язковим звітування є за запитом надавача бюджетного, позабюджетного фінансування, зокрема Представництва Фонду міжнародної Солідарності в Україні, Міністерства у справах ветеранів та інших. Форма звітності визначається запитувачами звітності та/або чинним законодавством, але в будь-якому випадку немає суперечити йому.
- 4.16. Супровід пацієнта за виконанням діагностично-лікувальних, реабілітаційних та інших заходів Центру в процесі надання допомоги.
- 4.17. Проведення санітарно-гігієнічних протиепідемічних заходів і дотримання інструкцій з охорони праці та пожежної безпеки.
- 4.18. Використання техніки, обладнання, інвентаря, рухомого та нерухомого майна, наданих надавачами бюджетного, позабюджетного фінансування та/або в рамках проєктів і програм міжнародної технічної допомоги, виключно для виконання завдань та функцій Центру, визначених у розділах 2 і 3 даного Положення.

## 5. Керівництво

- 5.1. Центр очолює менеджер (спеціаліст, керівник тощо) надалі — Менеджер, якого призначає на посаду та звільняє з посади керівник .....  
(закладу, установи, організації).
- 5.2. На посаду менеджера призначають особу, яка має повну вищу освіту (спеціаліст, магістр) бажано за такими напрямками підготовки, як «Психологія», «Соціальна робота», «Менеджмент», «Маркетинг та управління персоналом» або ін. релевантні спеціальності, та відповідає кваліфікаційним вимогам:
  - 5.2.1. Знання англійської/польської мов від рівня B1 є перевагою;
  - 5.2.2. Здатність працювати в умовах, які змінюються;
  - 5.2.3. Високий рівень комунікативних навичок, творчої адаптивності;
  - 5.2.4. Аналітичний склад розуму;
  - 5.2.5. Стаж роботи з пацієнтами/клієнтами цільових груп (особи, що постраждали від війни) не менше 1 року;
  - 5.2.6. Стаж роботи в якості менеджера, керівника середньої ланки не менше 2 років.
- 5.3. Менеджер здійснює керівництво Центром відповідно до законодавства України, зокрема, нормативно-правових актів, що визначають діяльність .....  
(закладу, установи, організації) та підпорядковується керівнику .....  
(закладу, установи, організації).
- 5.4. Організовує лікувально-профілактичну та адміністративно-господарську діяльність Центру, співпрацює з іншими підрозділами .....  
(закладу, установи, організації).
- 5.5. Забезпечує організацію надання якісної медичної, психіатричної, психотерапевтичної, психологічної допомоги та соціальної підтримки відвідувачам, пацієнтам закладу.

- 5.6. Слідкує за впровадженням сучасних методів профілактики, діагностики, диференційної діагностики, лікування, реабілітації та відновлення пацієнтів спеціалістами Центру у межах своєї спеціальності.
- 5.7. Раціонально та ефективно використовує медичну техніку, обладнання, інвентар, рухоме, нерухоме майно та оснащення Центру.
- 5.8. Здійснює заходи щодо забезпечення належних санітарно-гігієнічних умов функціонування Центру.
- 5.9. Надає консультативну допомогу персоналу Центру. Забезпечує планування, організацію роботи мультидисциплінарної команди Центру, в т.ч мобільної бригади для виїздів до населених пунктів в межах \_\_\_\_\_ району (організує порядок роботи, склад, формує графіки роботи мобільних груп, співпрацюючи та аналізуючи запити громад району).
- 5.10. Здійснює контроль за правильним веденням документації, своєчасним веденням записів, готує та подає керівнику \_\_\_\_\_ (закладу, установи, організації) та надавачам бюджетного, позабюджетного фінансування за їх запитом за погодженням з керівником \_\_\_\_\_ (закладу, установи, організації) звіти.
- 5.11. Контролює своєчасне підвищення кваліфікації працівників Центру.
- 5.12. Розробляє та затверджує графік роботи працівників Центру, здійснює належну розстановку, використання кадрів та організовує їхню працю.
- 5.13. Створює належні умови праці, забезпечує дотримання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці та протипожежного захисту.
- 5.14. Аналізує показники роботи Центру, вживає заходів щодо їх оптимізації.
- 5.15. Організовує проведення науково-практичних конференцій медичних працівників Центру з актуальних питань охорони здоров'я, соціального захисту.
- 5.16. Несе відповідальність за стан роботи Центру та рівень обслуговування відвідувачів, пацієнтів.
- 5.17. За дорученням керівника закладу представляє інтереси Центру в місцевих державних, волонтерських, ветеранських структурах тощо.
- 5.18. Працює над залученням клієнтів/пацієнтів у Центр за всебічного сприяння місцевої влади, реалізує стратегію просування Центру в цілому і окремих заходів зокрема на місцевому рівні.
- 5.19. Вирішує спірні питання, конфлікти.
- 5.20. На час відсутності менеджера (відпустки, відрядження, хвороба тощо) його обов'язки виконує один із членів міждисциплінарної команди Центру, за погодженням адміністрації \_\_\_\_\_ (закладу, установи, організації).

## **6. Організація роботи**

- 6.1. Персонал Центру (щонайменше — менеджер та мульти-дисциплінарна команда у складі 1 психіатра і 3 психологів) надає медичну допомогу, психологічну реабілітацію, соціальну підтримку відповідно до нормативно-правових актів у медицині, соціальному захисті.
- 6.2. Графік роботи працівників Центру визначається Правилами внутрішнього трудового розпорядку \_\_\_\_\_ (закладу, установи, організації).

- 6.3. Підстави для консультації працівниками Центру:
- 6.3.1. скерування лікаря з надання ПМД, з яким пацієнт уклав декларацію;
  - 6.3.2. скерування лікуючого лікаря;
  - 6.3.3. скерування працівниками соціальних служб;
  - 6.3.4. самозвернення.
- 6.4. Пацієнти Центру можуть звернутися до менеджера, адміністрації .....  
 (закладу, установи, організації) з питань надання їм допомоги, порушення прав, законних інтересів, з питань порушення фахівцями вимог фахової чи службової етики.
- 6.5. Доступ на лікувальні сеанси родичами та іншими особами, обраними пацієнтами, здійснюється за згоди пацієнта та спеціаліста, який проводить консультацію чи надання допомоги.
- 6.6. У Центрі забезпечується наявність медикаментів, лікарських засобів для надання першої допомоги при невідкладних станах. Персонал систематично проходить відповідну підготовку з питань надання першої допомоги при невідкладних станах, а також із першої психологічної допомоги.
- 6.7. У Центрі мають бути дотримані правила протипожежної безпеки, а також заходи задля безпечної роботи працівників.
- 6.8. Приміщення Центру має відповідати мінімальних вимогам для комфортного обслуговування відвідувачів, пацієнтів Центру:
- 6.8.1. 4 (чотири) несуміжні кімнати для роботи спеціалістів.
  - 6.8.2. Відкритий простір для роботи менеджера і очікування клієнтами на консультацію.
  - 6.8.3. Сан вузол.
  - 6.8.4. Архітектурна доступність для осіб з інвалідністю та інших мало мобільних груп населення.
  - 6.8.5. Місце для паркування автомобіля недалеко від Центру.
- 6.9. Працівникам Центру заборонено розголошувати відомості про надання медичної допомоги, приватне життя пацієнтів.
- 6.10. Контроль за діяльністю Центру здійснює керівник .....  
 (закладу, установи, організації)
- 6.11. Центр є відкритим у своїй діяльності, з врахуванням п. 6.9 даного Положення. Громадські організації в межах своїх статутних повноважень, інші органи, організації та посадові особи на підставах та в порядку, встановлених чинним законодавством України можуть отримувати інформацію про діяльність Центру та ініціювання спостереження (підкування, громадський контроль) за діяльністю Центру.
- 6.12. Надання медичної допомоги у невідкладних станах здійснюється силами лікарів і психологів Центру, за потреби залучають інших спеціалістів.
- 6.13. У Центрі ведуть документацію, відповідно до форм, затверджених МОЗ, Мінветеранів чи Мінсоцполітики, донорських організацій, які здійснюють бюджетне, позабюджетне фінансування Центру.
- 6.14. Після проведення консультації відвідувачу, пацієнту може бути призначене фармакологічне лікування, психотерапевтичні інтервенції чи надані рекомендації по забезпеченню соціальної підтримки та допомоги.

- 6.15. У Центрі забезпечується безперервність процесів надання допомоги по психічному здоров'ю та психосоціальной підтримці.
- 6.16. Діяльність персоналу Центру з надання допомоги чи забезпечення функціонування Центру регламентують відповідні посадові інструкції та інші нормативні документи.
- 6.17. Центр працює в режимі постійної готовності до ефективних дій в умовах надзвичайних ситуацій та негайного виконання протиепідемічних заходів, забезпечення безпеки відвідувачів, пацієнтів, працівників Центру.
- 6.18. Працівники Центру несуть персональну відповідальність за свою діяльність чи бездіяльність під час виконання службових обов'язків.

## **7. Взаємовідносини Центру**

- 7.1. Центр взаємодіє з іншими підрозділами .....  
*(закладу, установи, організації)* та іншими закладами, установами, органами місцевої та державної влади, державними та недержавними організаціями, міжнародними інституціями, які можуть бути задіяні для реалізації покращення роботи Центру та/або розширення переліку послуг Центру.
- 7.2. Центр співпрацює з соціальними службами для покращення надання допомоги пацієнтам Центру.

**ДОДАТОК 8.****Звітність про створення  
й діяльність Центру (зразок)****ЗВІТ****про результати діяльності Центру**

Назва установи: \_\_\_\_\_ (далі — Центр)

Уповноважена особа, яка звітується: \_\_\_\_\_

Контакти: \_\_\_\_\_ (тел/мейл/адреса центру)

Звітний період: з «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ року по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ року

Склад мультидисциплінарної команди (ПІБ, посада): \_\_\_\_\_

Згідно Договору про \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_ р.  
Виконуючий партнер за звітний період здійснив заходи відповідно до наступного пере-  
ліку запланованої діяльності:

1. Створення Центру.
2. Утримання Центру / Надані послуги Центром.
3. Промоція Центру.

**1. Створення Центру**

Вказати усі заходи, які були здійснені в межах цієї діяльності за звітний місяць і стосу-  
ються проведення ремонтних робіт та закупівлі обладнання. Долучити до звіту завірені  
копії фінансової документації (кошториси, акти, накладні тощо) або підписані ЕЦП через  
систему електронного документообігу.

**2. Утримання Центру / Надані послуги Центром**

Вказати усі заходи, які були здійснені в межах цієї діяльності за звітний місяць і стосу-  
ються рекрутації та/або роботи персоналу. Пізніше, коли буде створена мультидисциплі-  
нарна команда, менеджер звітуватиметься за надані ними послуги, заповнюючи наступні  
таблиці (окремо для амбулаторно наданих послуг, окремо — мобільною бригадою).

У період з дд.мм.2023 р. по дд.мм.2023 р. фахівці Центру у складі \_\_\_\_\_ надали \_\_\_\_\_  
(кількість) **консультацій**, з яких амбулаторно — \_\_\_\_\_ (кількість), мобільно — \_\_\_\_\_ (кількість).

Члени мультидисциплінарної команди Центру у складі \_\_\_\_\_ психіатра та 3 психологів  
надали \_\_\_\_\_ (кількість) **годин психологічних і психіатричних послуг** \_\_\_\_\_ (кількість)  
особам.

Сканкопія реєстраційної форми з інформацією про клієнтів/пацієнтів Центру за звітний  
період додається.

№	Індикатор	АМБУЛАТОРНО Послуги, надані в Центрі	<b>МОБІЛЬНО</b> Послуги, надані моб. бригадою в ін. насел. пунктах
Індикатори наданих Центром послуг			
1.	<p><b>Загальна кількість ЗВЕРНЕНЬ по видам послуг:</b></p> <p><i>(рахується за кількістю опрацьованих запитів осіб, які звернулись у Центр і отримали відповідну послугу, включаючи повторні звернення)</i></p> <p><b>1.1. Послуги у сфері ментального здоров'я</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Психологічні</li> <li>• Психіатричні</li> </ul> <p><b>1.2. Інформаційні</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• діяльність з промоції послуг Центру серед представників ОМС, громадських організацій, служб соціального захисту тощо)</li> </ul> <p><b>1.3. Інші послуги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• правова допомога</li> <li>• консультації фахівця із соціальної роботи</li> <li>• консультації помічника ветерана</li> <li>• «послуга життєстійкості»*</li> <li>• фізична реабілітація</li> <li>• масаж</li> <li>• інші</li> </ul> <p><i>* у контексті терміну, визначеного Постановою КМУ від 3 жовтня 2023 р. № 1049, та стосується центрів-учасників експериментального проекту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості</i></p>	<p><b>1.1. Послуги у сфері ментального здоров'я</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Психологічні: .....</li> <li>звернень</li> <li>• Психіатричні: .....</li> <li>звернень</li> </ul> <p><b>1.2. Інформаційні:</b></p> <p>..... звернень</p> <p><b>1.3. Інші: ..... звернень (деталізувати)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Правова допомога — .....</li> <li>звернень</li> <li>• консультації фахівця із соціальної роботи — .....</li> <li>звернень</li> <li>• консультації помічника ветерана — .....</li> <li>звернень</li> <li>• і т.д.</li> </ul>	



№	Індикатор	АМБУЛАТОРНО Послуги, надані в Центрі	МОБІЛЬНО Послуги, надані моб. бригадою в ін. насел. пунктах
2.	<p><b>КАТЕГОРИЗАЦІЯ* послуг по індикатору 1</b></p> <p><i>* Категорії осіб:</i></p> <p><b>В</b> ветерани (в т.ч. особи з інвалідністю внаслідок війни), УБД, військовослужбовці</p> <p><b>ЧС</b> члени сімей ветеранів, УБД, в т.ч. сім'ї загиблих</p> <p><b>ВПО</b> внутрішньо переміщені особи</p> <p><b>Д</b> державні служби з питань внутрішньої безпеки (СБУ, поліція тощо)</p> <p><b>П</b> представники органів державної влади, місцевого самоврядування та соціальні партнери (представники Центрів зайнятості, соціальних служб, ЦНАПів, територіальних центрів, громадських організацій тощо)</p> <p><b>ЦО</b> цивільні особи, які пережили травматичний досвід і не належать до жодної з вищеперерахованих категорій</p>	<p><b>2.1. Послуги у сфері ментального здоров'я (психологічні + психіатричні разом):</b> ..... звернень, з них</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ..... В</li> <li>• ..... ЧС</li> <li>• ..... ВПО</li> <li>• ..... і тд.</li> </ul> <p><b>2.2. Інформаційні:</b> ..... звернень, з них</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ..... В</li> <li>• ..... ЧС</li> <li>• ..... ВПО</li> <li>• ..... і тд.</li> </ul> <p><b>2.3. Інші:</b> ..... звернень, з них (деталізувати)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Правова допомога — ..... звернень</li> <li>• консультації фахівця із соціальної роботи — ..... звернень</li> <li>• консультації помічника ветерана — ..... звернень</li> <li>• і тд.</li> </ul>	
<b>Індикатори послуг у сфері ментального здоров'я, наданих Центром</b>			
3.	<p><b>Загальна кількість первинних* ЗВЕРНЕНЬ за наданням послуг у сфері ментального здоров'я</b></p> <p><i>* кількість осіб, які звернулись вперше за звітний період до психологів або психіатра</i></p>	<p><b>3.1. Психологічні + психіатричні первинні звернення:</b> ..... осіб</p>	

№	Індикатор	АМБУЛАТОРНО Послуги, надані в Центрі	МОБІЛЬНО Послуги, надані моб. бригадою в ін. насел. пунктах
4.	<b>Загальна кількість ГОДИН наданих послуг у сфері ментального здоров'я:</b> <b>4.1. Психологічні</b> <b>4.2. Психіатричні</b>	<b>4.1. Психологічні: ..... год</b> • Індивідуальні консультації: ..... год • Групова робота: ..... год <b>4.2. Психіатричні: ..... год</b>	

**ДОДАТКОВО:**

Окремо заповнити таблицю по **груповим послугам** Центру психосоціальної підтримки за звітний період.

№	Дата	Вид і назва групової зустрічі (наприклад, презентація Центру; тренінг, група підтримки, тематична лекція на тему ... тощо)	Кількість осіб	Категорії осіб	Якщо необхідно, зазначити важливе (не обов'язково)
<b>Послуги в Центрі</b>					
<b>Мобільні послуги</b>					

**3. Промоція Центру (інформування про діяльність).**

Вказати кількість згадувань в новинах і публікаціях на інтернет-ресурсах, надати посилання, скани друкованих інформпродуктів, фото зовнішньої реклами. та фотозвіти з розповсюдження листівок, буклетів

Можливі варіанти промоції:

- Підготовка та розміщення друкованих інформаційних матеріалів (у ЦНАПах, військоматах, відділах соцслужб, медзакладах і тд )
- Місцеві ЗМІ (газети, радіо, ТБ)
- Соціальна реклама на банерах

## ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ І НАТХНЕННЯ

1. Постанова КМУ від 29 листопада 2022 р. № 1338 «Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»» [bit.ly/3W0Aj6b](https://bit.ly/3W0Aj6b)
2. Постанова КМУ від 12 липня 2017 р. № 497 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної допомоги ветеранам війни, особам, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності, членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України» [bit.ly/3UzFj0B](https://bit.ly/3UzFj0B)
3. Розпорядження від 27 грудня 2017 р. № 1018-р «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» [bit.ly/3WbzQOJ](https://bit.ly/3WbzQOJ)
4. Національна програма з охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, ініційована першою леді України — Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?» [www.howareu.com](http://www.howareu.com)
5. Постанова КМУ від 19 червня 2023 р. № 652 «Про реалізацію експериментального проєкту щодо запровадження інституту помічника ветерана в системі переходу від військової служби до цивільного життя» — проєкт Міністерства у справах ветеранів [bit.ly/3JqEa4V](https://bit.ly/3JqEa4V)
6. Проєкт Міністерства соціальної політики України «Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги формування життєстійкості» [bit.ly/3JqEqcL](https://bit.ly/3JqEqcL)
7. Проєкт Міністерства охорони здоров'я «Охорона психічного здоров'я у структурі медичної допомоги»
8. Наказ МОЗ «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню» [bit.ly/4d49sMw](https://bit.ly/4d49sMw)
9. Про Програму життєстійкості: [bit.ly/3w1DPma](https://bit.ly/3w1DPma)
10. Путівник з облаштування Центрів життєстійкості: [bit.ly/3Q6kkQf](https://bit.ly/3Q6kkQf)
11. Соціальна послуга з формування життєстійкості — офіційний вебпортал Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю: [bit.ly/4aYXRfU](https://bit.ly/4aYXRfU)
12. Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?»: Сайт Програми «Ти як?» [www.howareu.com](http://www.howareu.com)
13. ОБСЄ: Організація психосоціальної допомоги ветеранам війни та членам їхніх сімей. Рекомендації для місцевих органів влади. / ISBN 978-617-7627-70-7 © ОБСЄ, 2021 / Київ: ВАІТЕ, 2021. – 32 с. [bit.ly/49L5c1u](https://bit.ly/49L5c1u)
14. Посібник mhGAP з надання допомоги за гуманітарних надзвичайних станів (mhGAP - ГУМ) [bit.ly/49L5I52](https://bit.ly/49L5I52)
15. Інструменти mhGAP для громади [bit.ly/3W8oESY](https://bit.ly/3W8oESY)
16. Посібник із психічного здоров'я і психосоціальної підтримки на рівні громад в умовах надзвичайної ситуації та переміщення населення [bit.ly/3w9PU8N](https://bit.ly/3w9PU8N)
17. World Health Organisation Ukraine [bit.ly/49RVlaw](https://bit.ly/49RVlaw)
18. Новина від 14.09.2022 року: стаття на саті МОЗ про презентуцію результатів першого з початку повномасштабної війни дослідження психологічного стану населення [bit.ly/3vZn5fe](https://bit.ly/3vZn5fe)
19. Сайт МОЗ [moz.gov.ua](https://moz.gov.ua)
20. Сайт Міністерства у справах ветеранів України [mva.gov.ua](https://mva.gov.ua)
21. Сайт міністерства соціальної політики України [www.msp.gov.ua](http://www.msp.gov.ua)
22. Голос України — Газета Верховної Ради України [www.golos.com.ua](http://www.golos.com.ua)

